

CARTA PROPOSTA

À

Diretoria de Saúde do CBMDF
Seção de CredenciamentoEndereço: Diretoria de Saúde do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal – sito ao
SAIS – Qd. 04 Lote 05 – sala SACRE – Asa Sul – CEP 70602-900 – Brasília – DF.

Dados empresariais (Mama)	
Nome Empresarial	Clínica da Mama Diagnóstico por Imagem Ltda
Nome Fantasia	Clinica da Mama
CNPJ	00.623.106/0001-41
Endereço	SHLS 716, Centro Clínico Sul, Torre II, salas W401, W405, W418, W420, W424, W 426, L309 e L310, Asa Sul
CEP	70.390-700
Telefone	(61) 3213-6625
E-mail	credenciamento@clinicadamama.com.br
Dados Bancários	
Nome do Banco	136 - UNICRED
Agência	1722
Conta corrente	9647-4

Dados empresariais filial 1	
Nome Empresarial	Clínica da Mama Diagnóstico por Imagem Ltda
Nome Fantasia	Clinica da Mama
CNPJ	00.623.106/0004-94
Endereço	QS 03 Lotes 03, 05, 07 e 09, Edifício Pátio Capital, Lojas 30 a 32, Águas Claras
CEP	71.953-000
Telefone	(61) 3213-6625
E-mail	credenciamento@clinicadamama.com.br

Dados Empresariais (Filial 2)	
Nome Empresarial	Clinica da Mama Diagnóstico por Imagem Ltda
Nome Fantasia	Clinica da Mama
CNPJ	00.623.106/0005-75
Endereço	SEUPN 516, Conjunto E, Ed. Carlton Center salas 101 e 201, Asa Norte
CEP	70.770-525
Telefone	(61) 3213-6625
E-mail	credenciamento@clinicadamama.com.br

A instituição conforme os dados fornecidos acima, vem requerer seu credenciamento junto a esta Corporação, no intuito de prestar seus serviços aos beneficiários do Sistema de Saúde do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, visto que se enquadra ao previsto no(s) subitem(s) listados na tabela abaixo, conforme Editais de Credenciamento em saúde do CBMDF, a saber:

Nº Subitem	
3.4.2	Estabelecimentos especializados em radiologia, que realizem procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos por imagem, invasivos ou não, em caráter eletivo e/ou de emergência/urgência
4.1	Clínica Especializada em Ginecologia e Mastologia

Compromete-se desde já a oferecer, dentro da referida modalidade de atividade, os seguintes serviços:

Somos o primeiro e, também, o maior centro brasileiro especializado em saúde mamária, sendo referência nesta especialidade. Investindo constantemente em equipamentos de última geração e treinamento de sua equipe, disponibilizando o que há de mais moderno no campo de diagnóstico por imagem.

Realizamos consultas nas especialidade de ginecologia e mastologia, exames de radiologia e diagnóstico por imagem tanto na matriz, quanto nas duas filiais.

A matriz na Asa Sul conta com: 3 recepções, 2 salas de espera, 4 consultórios com banheiros, 1 sala de Mamografia, 1 sala de Densitometria, 1 sala de procedimentos por estereotaxia e 4 salas de ultrasson.

A filial 1, em Águas Claras possui: 2 recepções, 5 consultórios com banheiros, 1 consultório sem banheiro, 4 salas de ultrasson, 1 sala de Mamografia, 1 sala de Densitometria, 1 sala de Tomografia, 1 sala de Ressonância, 1 sala de procedimentos mamários por estereotaxia, 1 sala de Rx.

A filial 2 na Asa Norte possui: 1 ampla recepção, 3 consultórios com banheiros, 5 salas de ultrasson, 1 sala de Mamografia, 1 sala de Densitometria, 1 sala de procedimentos mamários por estereotaxia, 1 sala de Ressonância.



Nosso horário de atendimento na matriz e nas filiais é de segunda à sexta de 8:00 às 18:00 e sábado de 8:00 às 12:00.

Relação de Equipamentos Técnicos:

LOCAL/APARELHO	QTD	MARCA	MODELO
Matriz - Asa Sul			
Densitômetro	01	GE	Idexa Lunar
Ecógrafo	01	GE	Logic S7
Ecógrafo	03	GE	Logic S8
Mesa de biópsia - Estereotaxia	01	Hologic	Affirm Phone Biopsy System
Mamógrafo	01	Fujifilm	AMULET Innovality
Filial I - Águas Claras			
Densitômetro	01	GE	Idexa Lunar
Ecógrafo	01	GE	Logic S7
Ecógrafo	02	GE	Logic S8
Ecógrafo	01	GE	Logic P9
Mesa de biópsia - Estereotaxia	01	Fischer	Mammotest Plus/S
Mamógrafo	01	GE	Senograph Essential
Ressonância Magnética	01	GE	Optima 450w GEM
Raio-X	01	Canon	Viltior
Tomógrafo	01	GE	Optima CT 660 128 canais
Filial II - Asa Norte			
Densitômetro	01	GE	Lunar 8743
Ecógrafo	01	GE	Logic S7
Ecógrafo	02	GE	Logic S8
Ecógrafo	02	GE	Logic E9
Mesa de biópsia - Estereotaxia	01	Fischer	Mammotest Select
Mamógrafo	01	GE	Senograph Essencial
Ressonância Magnética	01	GE	Sigma HDXT campo 1.5T

Tabela de Procedimentos:

Código TUSS	Descrição
	CONSULTAS
1.01.01.01-2	Em consultório (no horário normal ou preestabelecido)
	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM
4.08.01.01-2	RX - Crânio - 2 incidências
4.08.01.02-0	RX - Crânio - 3 incidências
4.08.01.03-9	RX - Crânio - 4 incidências
4.08.01.04-7	RX - Orelha, mastóides ou rochedos - bilateral
4.08.01.05-5	RX - Órbitas - bilateral
4.08.01.06-3	RX - Seios da face
4.08.01.07-1	RX - Sela túrcica

4.08.01.08-0	RX - Maxilar inferior
4.08.01.09-8	RX - Ossos da face
4.08.01.10-1	RX - Arcos zigomáticos ou malar ou apófises estilóides
4.08.01.11-0	RX - Articulação temporomandibular - bilateral
4.08.01.12-8	RX - Adenóides ou cavum
4.08.02.01-9	RX - Coluna cervical - 3 incidências
4.08.02.02-7	RX - Coluna cervical - 5 incidências
4.08.02.03-5	RX - Coluna dorsal - 2 incidências
4.08.02.04-3	RX - Coluna dorsal - 4 incidências
4.08.02.05-1	RX - Coluna lombo-sacra - 3 incidências
4.08.02.06-0	RX - Coluna lombo-sacra - 5 incidências
4.08.02.07-8	RX - Sacro-coccix
4.08.02.08-6	RX - Coluna dorso-lombar para escoliose
4.08.02.09-4	RX - Coluna total para escoliose (telespondilografia)
4.08.02.10-8	RX - Planigrafia de coluna vertebral (dois planos)
4.08.02.11-6	RX - Incidência adicional de coluna
4.08.03.01-5	RX - Esterno
4.08.03.02-3	RX - Articulação esternoclavicular
4.08.03.03-1	RX - Costelas - por hemitórax
4.08.03.04-0	RX - Clavícula
4.08.03.05-8	RX - Omoplata ou escápula
4.08.03.06-6	RX - Articulação acromioclavicular
4.08.03.07-4	RX - Articulação escapuloumeral (ombro)
4.08.03.08-2	RX - Braço
4.08.03.09-0	RX - Cotovelo
4.08.03.10-4	RX - Antebraço
4.08.03.11-2	RX - Punho
4.08.03.12-0	RX - Mão ou quirodáctilo
4.08.03.13-9	RX - Mãos e punhos para idade óssea
4.08.03.14-7	RX - Incidência adicional de membro superior
4.08.03.15-5	RX - Escafoide
4.08.04.01-1	RX - Bacia
4.08.04.02-0	RX - Articulações sacroilíacas
4.08.04.03-8	RX - Articulação coxofemoral (quadril)
4.08.04.04-6	RX - Coxa
4.08.04.05-4	RX - Joelho
4.08.04.06-2	RX - Patela
4.08.04.07-0	RX - Perna
4.08.04.08-9	RX - Articulação tibiotársica (tornozelo)
4.08.04.09-7	RX - Pé ou pododáctilo
4.08.04.10-0	RX - Calcâneo
4.08.04.11-9	RX - Escanometria
4.08.04.12-7	RX - Panorâmica dos membros inferiores
4.08.04.13-5	RX - Incidência adicional de membro inferior
4.08.05.01-8	RX - Tórax - 1 incidência

4.08.05.02-6	RX - Tórax - 2 incidências
4.08.05.03-4	RX - Tórax - 3 incidências
4.08.05.04-2	RX - Tórax - 4 incidências
4.08.08.01-7	RX - Abdome simples
4.08.08.02-5	RX - Abdome agudo
4.08.08.04-1	Mamografia digital bilateral
4.08.08.12-2	Densitometria óssea (um segmento)
4.08.08.13-0	Densitometria óssea - rotina: coluna e fêmur (ou dois segmentos)
4.08.08.14-9	Densitometria óssea - corpo inteiro (avaliação de massa óssea ou de composição corporal)
4.08.08.19-0	Marcação pré-cirúrgica por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama, por estereotaxia (não inclui exame de imagem)
4.08.08.20-3	Marcação pré-cirúrgica por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama, por US (não inclui exame de imagem)
4.08.08.21-1	Marcação pré-cirúrgica por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama, por RM (não inclui exame de imagem)
4.08.08.23-8	Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por US (não inclui o exame de base) - PACOTE 70022432 e 70022433
4.08.08.26-2	Biópsia percutânea de fragmento mamário por agulha grossa (core biopsy) orientada por US (não inclui o exame de imagem) - PACOTE 70022434
4.08.08.28-9	Mamotomia por estereotaxia (não inclui o exame de imagem) - PACOTE
4.08.08.29-7	Mamotomia por US (não inclui o exame de imagem) - PACOTE
4.08.08.30-0	Mamotomia por RM (não inclui o exame de imagem) - PACOTE
4.08.09.16-1	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por US (não inclui o exame base) - PACOTE 70022430 e 70022431
	ULTRASSONOGRAFIA
4.09.01.03-3	Glândulas salivares (todas)
4.09.01.11-4	Mamas
4.09.01.12-2	Abdome total (abdome superior, rins, bexiga, aorta, veia cava inferior e adrenais)
4.09.01.13-0	Abdome superior (fígado, vias biliares, vesícula, pâncreas e baço)
4.09.01.18-1	Abdome inferior feminino (bexiga, útero, ovário e anexos)
4.09.01.20-3	Órgãos superficiais (tireóide ou escroto ou pênis ou crânio)
4.09.01.21-1	Estruturas superficiais (cervical ou axilas ou músculo ou tendão)
4.09.01.22-0	Articular (por articulação)
4.09.01.30-0	Transvaginal (útero, ovário, anexos e vagina)
4.09.01.36-0	Doppler colorido de vasos cervicais arteriais bilateral (carótidas e vertebrais)
4.09.01.37-8	Doppler colorido de vasos cervicais venosos bilateral (subclávias e jugulares)
4.09.01.38-6	Doppler colorido de órgão ou estrutura isolada
4.09.01.39-4	Doppler colorido de aorta e artérias renais
4.09.01.40-8	Doppler colorido de aorta e ilíacas
4.09.01.41-6	Doppler colorido de artérias viscerais (mesentéricas superior e inferior e tronco celíaco)
4.09.01.43-2	Doppler colorido de veia cava superior ou inferior
4.09.01.45-9	Doppler colorido arterial de membro superior - unilateral
4.09.01.46-7	Doppler colorido venoso de membro superior - unilateral



4.09.01.47-5	Doppler colorido arterial de membro inferior - unilateral
4.09.01.48-3	Doppler colorido venoso de membro inferior - unilateral
4.09.01.75-0	Próstata (via abdominal)
4.09.01.76-9	Aparelho urinário (rins, ureteres e bexiga)
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
4.10.01.01-0	Crânio ou sela túrcica ou órbitas
4.10.01.02-8	Mastóides ou orelhas
4.10.01.03-6	Face ou seios da face
4.10.01.04-4	Articulações temporomandibulares
4.10.01.06-0	Pescoço (partes moles, laringe, tireóide, faringe e glândulas salivares)
4.10.01.07-9	Tórax
4.10.01.09-5	Abdome total (abdome superior, pelve e retroperitônio)
4.10.01.10-9	Abdome superior
4.10.01.11-7	Pelve ou bacia
4.10.01.12-5	Coluna cervical ou dorsal ou lombar (até 3 segmentos)
4.10.01.13-3	Coluna - segmento adicional
4.10.01.14-1	Articulação (esternoclavicular ou ombro ou cotovelo ou punho ou sacroilíacas ou coxofemoral ou joelho ou tornozelo) - unilateral
4.10.01.15-0	Segmento apendicular (braço ou antebraço ou mão ou coxa ou perna ou pé) - unilateral
4.10.01.17-6	Angiotomografia de aorta torácica
4.10.01.18-4	Angiotomografia de aorta abdominal
4.10.01.32-0	TC - Tomossíntese digital mamária
4.10.01.36-2	TC de vias urinárias (urotomografia)
4.10.01.37-0	Angiotomografia arterial de crânio
4.10.01.38-9	Angiotomografia venosa de crânio
4.10.01.39-7	Angiotomografia arterial de pescoço
4.10.01.40-0	Angiotomografia venosa de pescoço
4.10.01.41-9	Angiotomografia arterial de tórax
4.10.01.42-7	Angiotomografia venosa de tórax
4.10.01.43-5	Angiotomografia arterial de abdome superior
4.10.01.44-3	Angiotomografia venosa de abdome superior
4.10.01.45-1	Angiotomografia arterial de pelve
4.10.01.46-0	Angiotomografia venosa de pelve
4.10.01.47-8	Angiotomografia arterial de membro inferior
4.10.01.48-6	Angiotomografia venosa de membro inferior
4.10.01.49-4	Angiotomografia arterial de membro superior
4.10.01.50-8	Angiotomografia venosa de membro superior
4.10.01.51-6	Angiotomografia arterial pulmonar
4.10.01.52-4	Angiotomografia venosa pulmonar
	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
4.11.01.01-4	Crânio (encéfalo)
4.11.01.02-2	Sela túrcica (hipófise)
4.11.01.03-0	Base do crânio
4.11.01.05-7	Perfusão Cerebral por RM



4.11.01.06-5	Espectroscopia Por RM
4.11.01.07-3	Órbita bilateral
4.11.01.08-1	Ossos temporais bilateral
4.11.01.09-0	Face (inclui seios da face)
4.11.01.10-3	Articulação temporomandibular (bilateral)
4.11.01.11-1	Pescoço (nasofaringe, orofaringe, laringe, traquéia, tireóide, paratireóide)
4.11.01.12-0	Tórax (mediastino, pulmão, parede torácica)
4.11.01.17-0	Abdome superior (fígado, pâncreas, baço, rins, supra-renais, retroperitônio)
4.11.01.18-9	Pelve (não inclui articulações coxofemorais)
4.11.01.19-7	Fetal
4.11.01.20-0	Pênis
4.11.01.21-9	Bolsa escrotal
4.11.01.22-7	Coluna cervical ou dorsal ou lombar
4.11.01.23-5	Fluxo líquórico (como complementar)
4.11.01.24-3	Plexo braquial (desfiladeiro torácico) ou lombossacral (não inclui coluna cervical ou lombar)
4.11.01.25-1	Membro superior unilateral (não inclui mão e articulações) .
4.11.01.26-0	Mão (não inclui punho)
4.11.01.27-8	Bacia (articulações sacroilíacas)
4.11.01.28-6	Coxa (unilateral)
4.11.01.29-4	Perna (unilateral)
4.11.01.30-8	Pé (antepé) - não inclui tornozelo
4.11.01.31-6	Articular (por articulação)
4.11.01.33-2	Angio-RM de aorta torácica
4.11.01.34-0	Angio-RM de aorta abdominal
4.11.01.35-9	Hidro-RM (colângio-RM ou uro-RM ou mielo-RM ou sialo-RM ou cistografia por RM)
4.11.01.48-0	RM de Mama (bilateral)
4.11.01.49-9	Angio-RM arterial pulmonar
4.11.01.50-2	Angio-RM venosa pulmonar
4.11.01.51-0	Angio-RM arterial de abdome superior
4.11.01.52-9	Angio-RM venosa de abdome superior
4.11.01.53-7	Angio-RM arterial de crânio
4.11.01.54-5	Angio-RM venosa de crânio
4.11.01.55-3	Angio-RM arterial de membro inferior (unilateral)
4.11.01.56-1	Angio-RM venosa de membro inferior (unilateral)
4.11.01.57-0	Angio-RM arterial de membro superior (unilateral)
4.11.01.58-8	Angio-RM venosa de membro superior (unilateral)
4.11.01.59-6	Angio-RM arterial de pelve
4.11.01.60-0	Angio-RM venosa de pelve
4.11.01.61-8	Angio-RM arterial de pescoço
4.11.01.62-6	Angio-RM venosa de pescoço



Para prestar quaisquer esclarecimentos relativos a esta proposta, bem como para acompanhamento da habilitação ao credenciamento e contratação, favor contatar o(a) Sr.(a) Elisângela de Souza Siqueira, pelo telefone nº (61) 3213-6686 e Whatsapp nº (61) 98425-3497 e e-mail: credenciamento@clinicadamama.com.br. Para efeito do ora requerido, seguem anexos os demais documentos exigidos pelo Edital de Credenciamento, pelo qual esta empresa declara estar de pleno acordo com todas as suas cláusulas e condições, bem como assegura que todas as informações e documentos apresentados para o processo de habilitação ao credenciamento em saúde são verídicos e autênticos.

Informamos também que o(a) Sr.(a) Julio César Vieira dos Santos, portador(a) do RG nº 696673 SSP/DF e CPF nº 310.303.511-04, comunicável pelo telefone nº (61) 3213-6646 e e-mail: drjcvssantos@gmail.com, fica instituído(a), neste ato, como preposto, dotado de plenos poderes para representar legalmente e intervir em nome desta interessada.

Brasília-DF, 06 de dezembro de 2024



João Bosco Batista de Lucena
CPF: 392.197.121-72
RG: 877328 SSP/GO



RADIONUCLEAR
CONTROLES DE QUALIDADE E RADIOPROTEÇÃO

LAUDO DE LEVANTAMENTO RADIOMÉTRICO

SALA DE MAMOGRAFIA

Validade: 06/09/2028

Brasília - DF, 06 de setembro de 2024

IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Nome fantasia: CLINICA DA MAMA - UNIDADE ASA SUL			CNPJ: 00.623.106/0001-41
Razão social: CLÍNICA DA MAMA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA			
Endereço: Setor Shls 716 - Sul			
Município: Brasília	Estado: Distrito Federal	Fone: (61) 3213-6625	
Responsável técnico: Lenilza Vieira Viana de Lucena			CRM-DF: 6284

DADOS DO EQUIPAMENTO

Tipo: MAMÓGRAFO	
Marca: Fujifilm Corporation	Alvo/Filtro: W/Rh – W/Al
Modelo: AMULET Innovality	Registro ANVISA: 80022060030
Nº de série: PADTW502001	Data de fabricação: 08/2022

Descrição do serviço

Foram realizados testes para avaliação do desempenho do equipamento de modo a atestar a segurança e qualidade nos procedimentos que envolvam tecnologias de diagnóstico por imagem.

A metodologia empregada na avaliação do desempenho do equipamento foi a mesma recomendada em protocolos nacionais e internacionais, e manuais dos fabricantes.

Normas vigentes e legislação

- RDC nº 611, 09 de março 2022
- Norma NN3.01 - CNEN / Diretrizes básicas de radioproteção
- Instrução Normativa nº 90: sistemas de radiografia médica convencional
- Instrução Normativa nº 91: sistemas de fluoroscopia e de radiol. intervencionista
- Instrução Normativa nº 92: sistemas de mamografia
- Instrução Normativa nº 93: sistemas de tomografia computadorizada médica
- Instrução Normativa nº 94: sistemas de radiologia odontológica extraoral
- Instrução Normativa nº 95: sistemas de radiologia odontológica intraoral
- Instrução Normativa nº 96: sistemas de ultrassonografia.
- Instrução Normativa nº 97: sistemas de ressonância magnética nuclear.

Em atendimento às exigências da RDC nº 611 de março 2022 e instruções normativas aplicáveis, foram realizados os testes de fuga de cabeçote e levantamento radiométrico no equipamento de mamografia *Fujifilm Amulet Innovality*.

Responsáveis pela coleta e análise dos dados**Matheus Botelho de Moura**

Tecnólogo em radiologia – CRTR 0763N

Supervisor de Radioproteção CNEN FM - 0412

Jullianna Cristina de Oliveira Castro

Física Médica

Especialista em Diagnóstico por Imagem

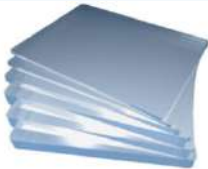
Samara Pavan Souza

Física Médica

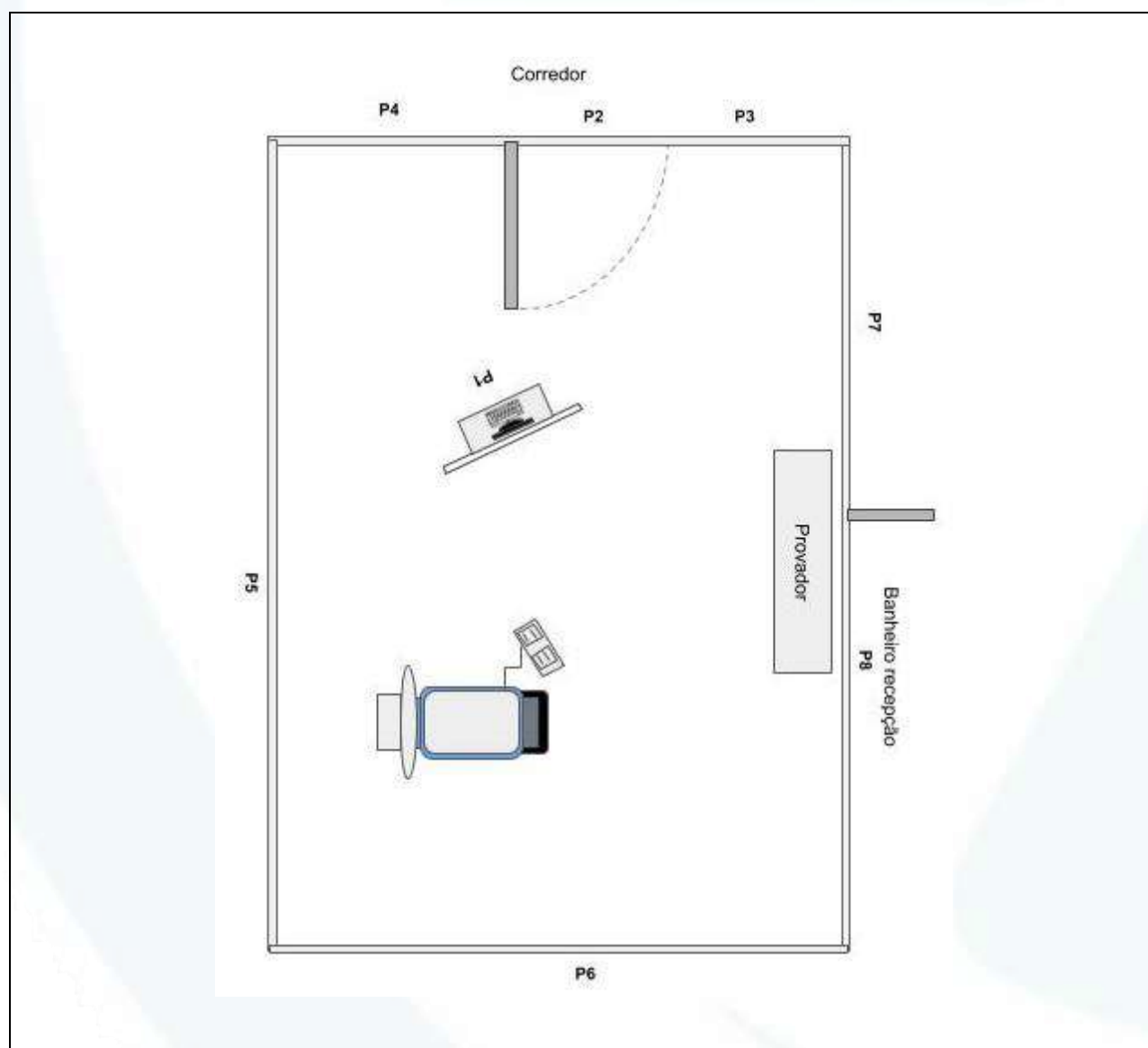
Especialista em Radiodiagnóstico



Ferramentas utilizadas nos testes

Instrumentação utilizada				
RTI Scatter Probe	Trena	Phantoma de acrílico		Certificado de calibração
				

Croqui da sala



Levantamento Radiométrico

Carga de trabalho semanal máxima

Pacientes por dia	mA.min/paciente	W (mA.min/semana)
20	26,67	3733,8

KVp máx:35	mA máx: 90
------------	------------

Metodologia

Foi selecionada uma tensão do tubo 31 kVp e produto corrente x tempo de 110 mAs considerando-se uma carga horária de 8 horas/dia de segunda a sábado.

Antes das leituras foi registrado **BG = 0,001440 mSv/h.**

Foi posicionado objeto espalhador e a colimação com o máximo de abertura permitido. O medidor foi ajustado para operar no modo taxa de dose. Os pontos de P1-P8 avaliados foram caracterizados como barreiras secundárias.

Os fatores de uso e ocupação atribuídos ao equipamento e sala avaliados seguem recomendações da legislação vigente.

As medidas foram realizadas em modo taxa de dose utilizando detector *RTI SCATTER PROBE* detector cujo modelo, número de série e certificado de calibração constam abaixo.

Fatores de uso (U)
1,0

Fatores de ocupação (T)	
Vizinhança	Fator (T)
Área de Recepção, Biombo, Sala de Digitalização, Consultório, Escritório, Porta - escritório, Porta-comando, Porta-recepção, Recepção, Sala de exames, Visor, Vizinhança desconhecida	1
Cozinha / Copa, Descanso de paciente, Lanchonete, Sala de enfermagem, Sala de contraste	1/2
Centro Cirúrgico, Corredor, Sala de Gesso	1/4
Apartamento de Paciente	1/5
Sala de Descanso de Funcionários, Porta- Corredor	1/8
Almoxarifado, Área externa, Banheiro, Porta-banheiro, Sala de espera	1/20
Elevador Público, Escadaria, Estacionamento, Passagem de pedestres, Vestiário	1/40

Medidas

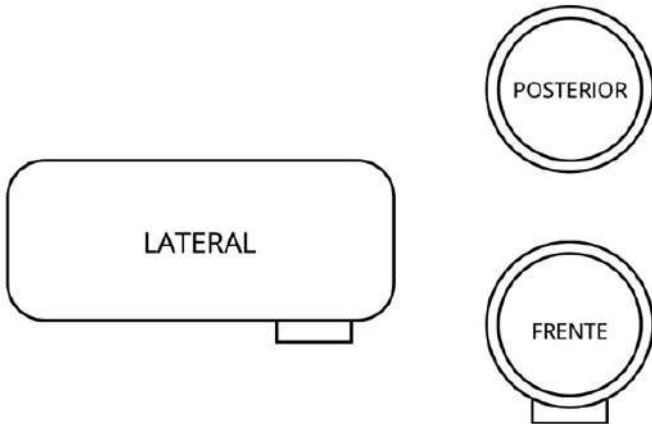
Ponto	Fator de uso (U)	Barreira	Fator de ocupação (T)	Medida (mSv/h)	Dose (mSv/ano)	Limite (mSv)
P1	<u>1,000</u>	<u>Secundária</u>	1,000	<u>0,008640</u>	0,176422	<u>5,0</u>
P2	<u>1,000</u>	<u>Secundária</u>	0,125	<u>0,001440</u>	0,001050	<u>0,5</u>
P3	<u>1,000</u>	<u>Secundária</u>	0,250	<u>0,001800</u>	0,004201	<u>0,5</u>
P4	<u>1,000</u>	<u>Secundária</u>	0,250	<u>0,002160</u>	0,006301	<u>0,5</u>
P5	<u>1,000</u>	<u>Secundária</u>	1,000	<u>0,001440</u>	0,008401	<u>0,5</u>
P6	<u>1,000</u>	<u>Secundária</u>	1,000	<u>0,001440</u>	0,008401	<u>0,5</u>
P7	<u>1,000</u>	<u>Secundária</u>	1,000	<u>0,002880</u>	0,042005	<u>0,5</u>
P8	<u>1,000</u>	<u>Secundária</u>	0,050	<u>0,001800</u>	0,000840	<u>0,5</u>

Legenda

Ponto	Local	Classificação da área	Resultado
P1	<u>Biombo</u>	<u>Área controlada</u>	Conforme
P2	<u>Porta</u>	<u>Área livre</u>	Conforme
P3	<u>Parede esquerda corredor interno</u>	<u>Área livre</u>	Conforme
P4	<u>Parede direita corredor interno</u>	<u>Área livre</u>	Conforme
P5	<u>Densitometria</u>	<u>Área livre</u>	Conforme
P6	<u>RX Clínica Vila Rica</u>	<u>Área livre</u>	Conforme
P7	<u>Parede corredor interno recepção</u>	<u>Área livre</u>	Conforme
P8	<u>Banheiro recepção</u>	<u>Área livre</u>	Conforme

TESTE DE RADIAÇÃO DE FUGA DE CABEÇOTE

DADOS DO TUBO	
Tipo: TUBO DE RAIOS X	
Marca: Fujifilm Corporation	Modelo do tubo: 66485-2P
Nº de série tubo: M-113T	Data de fabricação: 04/2022
kVp_{máx.}: 35	mAs selecionado: 110

	$R = \frac{L \cdot I_{máx}}{I}$
	<i>R = taxa de kerma corrigida para a corrente máxima selecionada</i>
	<i>L = taxa de kerma na corrente selecionada</i>
	<i>I_{máx} = taxa de kerma corrigida para a corrente selecionada</i>
	<i>I = Corrente selecionada</i>

<i>I_{máx.}</i>	<i>5 mA < 100 kVp</i>
	<i>4 mA < 125 kVp</i>
	<i>3,3 mA < 150 kVp</i>

MEDIDAS (mGy)

Frente	Lateral Direita - Ant.	Lateral Direita – Post.	Lateral Esquerda - Ant.	Lateral Esquerda – Post.
0,04728	0,00252	0,00144	0,00108	0,00108
Teste de Radiação de Fuga		0,00214 mGy/h	NÍVEL DE RESTRIÇÃO	
			2 mGy	

Análise: O teste de fuga de cabeçote demonstra resultado dentro dos limites de tolerância.

Resultado: **CONFORME**

Matheus Botelho de Moura
Sup. De Radioproteção – CNEN FM 0412

Jullianna Cristina de Oliveira Castro
Física Médica Esp. Em Diagnóstico por Imagem

Samara Pavan Souza
Física Médica Esp. Em Radiodiagnóstico

Assinatura e carimbo do Responsável legal

LAUDO DE LEVANTAMENTO RADIOMÉTRICO

SALA DE MAMOGRAFIA

Validade: 03/09/2028

Brasília - DF, 03 de setembro de 2024

IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Nome fantasia: CLÍNICA DA MAMA – UNIDADE ASA NORTE			CNPJ: 006.231.060/005-75
Razão social: CLÍNICA DA MAMA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA			
Endereço: Carlton Center - SEPN 516 Bloco E Ed, 1º Andar - Asa Norte			
Município: Brasília	Estado: Distrito Federal	Fone: (61) 3213-6600	
Responsável técnico: RAFAEL GUSTAVO DOS SANTOS OLIVEIRA			CRM-DF: 23744

DADOS DO EQUIPAMENTO

Tipo: MAMÓGRAFO	
Marca: GE	Alvo/Filtro: Mo/Mo - Mo/Rh – Rh/Rh
Modelo: SENOGAPHE ESSENTIAL	Registro ANVISA: 80071260083
Nº de série: 624497BU4	Data de fabricação: 06/2012

Descrição do serviço

Foram realizados testes para avaliação do desempenho do equipamento de modo a atestar a segurança e qualidade nos procedimentos que envolvam tecnologias de diagnóstico por imagem.

A metodologia empregada na avaliação do desempenho do equipamento foi a mesma recomendada em protocolos nacionais e internacionais, e manuais dos fabricantes.

Normas vigentes e legislação

- RDC nº 611, 09 de março 2022
- Norma NN3.01 - CNEN / Diretrizes básicas de radioproteção
- Instrução Normativa nº 90: sistemas de radiografia médica convencional
- Instrução Normativa nº 91: sistemas de fluoroscopia e de radiol. intervencionista
- Instrução Normativa nº 92: sistemas de mamografia
- Instrução Normativa nº 93: sistemas de tomografia computadorizada médica
- Instrução Normativa nº 94: sistemas de radiologia odontológica extraoral
- Instrução Normativa nº 95: sistemas de radiologia odontológica intraoral
- Instrução Normativa nº 96: sistemas de ultrassonografia.
- Instrução Normativa nº 97: sistemas de ressonância magnética nuclear.

Em atendimento às exigências da RDC nº 611 de março 2022 e instruções normativas aplicáveis, foram realizados os testes de fuga de cabecote e levantamento radiométrico no equipamento de mamografia *GE SENOGAPHE ESSENTIAL*.

Responsáveis pela coleta e análise dos dados

Matheus Botelho de Moura

Tecnólogo em radiologia – CRTR 0763N
Supervisor de Radioproteção CNEN FM - 0412

Jullianna Cristina de Oliveira Castro

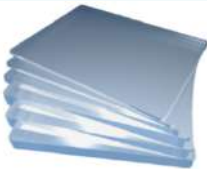
Física Médica
Especialista em Diagnóstico por Imagem

Samara Pavan Souza

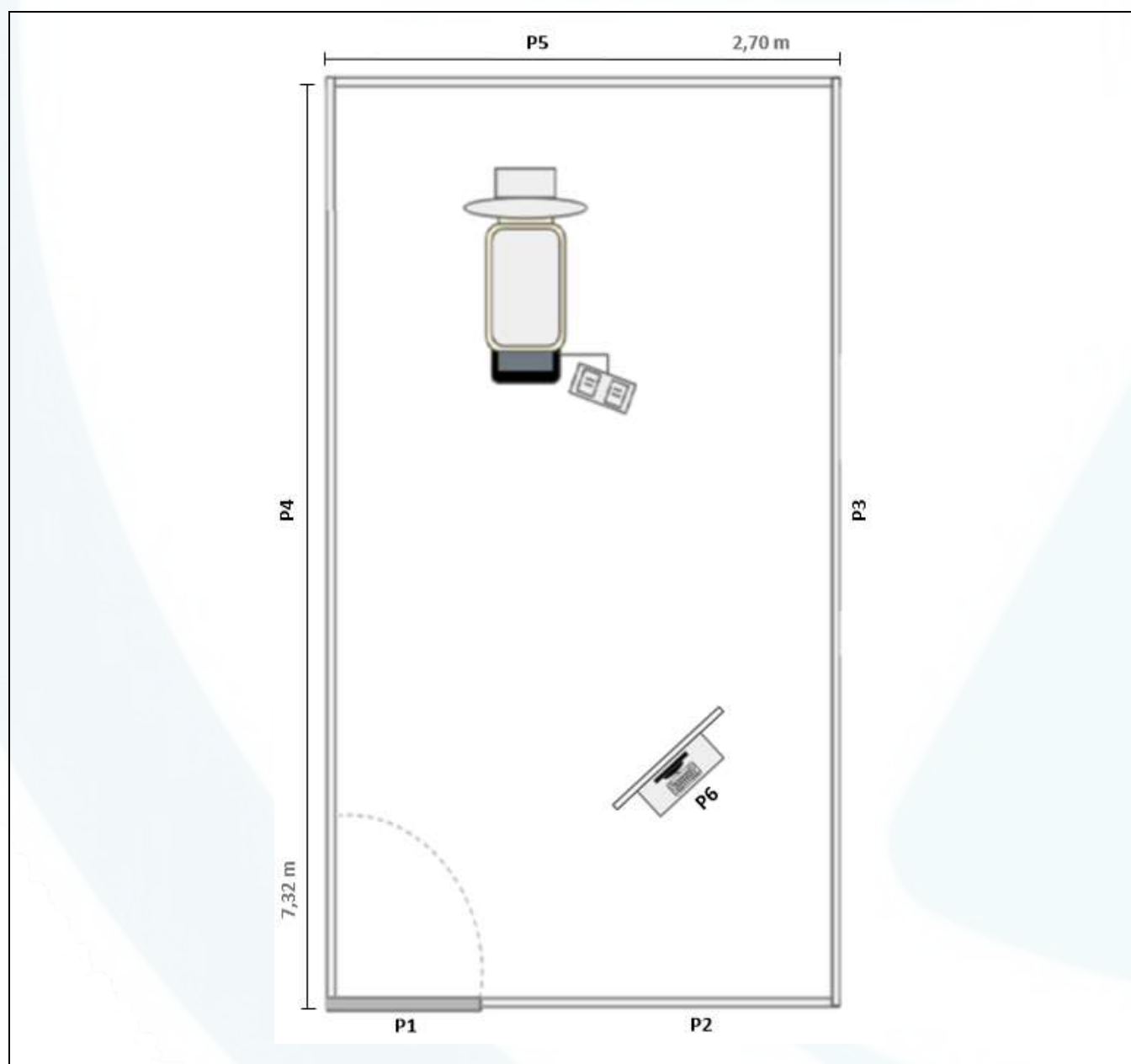
Física Médica
Especialista em Radiodiagnóstico



Ferramentas utilizadas nos testes

Instrumentação utilizada				
RTI Scatter Probe	Trena	Phantoma de acrílico		Certificado de calibração
				

Croqui da sala



Levantamento Radiométrico

Carga de trabalho semanal máxima

Pacientes por dia	mA.min/paciente	W (mA.min/semana)
35	26,67	5600,7

KVp máx:35	mA máx: 90
------------	------------

Metodologia

Foi selecionada uma tensão do tubo 28 kVp e produto corrente x tempo de 100 mAs considerando-se uma carga horária de 8 horas/dia de segunda a sábado.

Antes das leituras foi registrado **BG = 0,001440 mSv/h.**

Foi posicionado objeto espalhador e a colimação com o máximo de abertura permitido. O medidor foi ajustado para operar no modo taxa de dose. Os pontos de P1-P6 avaliados foram caracterizados como barreiras secundárias.

Os fatores de uso e ocupação atribuídos ao equipamento e sala avaliados seguem recomendações da legislação vigente.

As medidas foram realizadas em modo taxa de dose utilizando detector *RTI SCATTER PROBE* detector cujo modelo, número de série e certificado de calibração constam abaixo.

Fatores de uso (U)
1,0

Fatores de ocupação (T)	
Vizinhança	Fator (T)
Área de Recepção, Biombo, Sala de Digitalização, Consultório, Escritório, Porta - escritório, Porta-comando, Porta-recepção, Recepção, Sala de exames, Visor, Vizinhança desconhecida	1
Cozinha / Copa, Descanso de paciente, Lanchonete, Sala de enfermagem, Sala de contraste	1/2
Centro Cirúrgico, Corredor, Sala de Gesso	1/4
Apartamento de Paciente	1/5
Sala de Descanso de Funcionários, Porta- Corredor	1/8
Almoxarifado, Área externa, Banheiro, Porta-banheiro, Sala de espera	1/20
Elevador Público, Escadaria, Estacionamento, Passagem de pedestres, Vestiário	1/40

Medidas

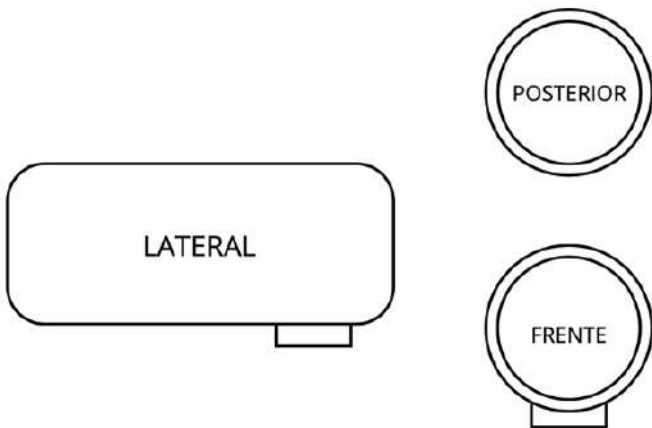
Ponto	Fator de uso (U)	Barreira	Fator de ocupação (T)	Medida (mSv/h)	Dose (mSv/ano)	Limite (mSv)
<u>P1</u>	<u>1,000</u>	<u>Secundária</u>	0,125	<u>0,002920</u>	0,005367	<u>0,5</u>
<u>P2</u>	<u>1,000</u>	<u>Secundária</u>	0,250	<u>0,001440</u>	0,002100	<u>0,5</u>
<u>P3</u>	<u>1,000</u>	<u>Secundária</u>	1,000	<u>0,002520</u>	0,033604	<u>0,5</u>
<u>P4</u>	<u>1,000</u>	<u>Secundária</u>	1,000	<u>0,001440</u>	0,008401	<u>0,5</u>
<u>P5</u>	<u>1,000</u>	<u>Secundária</u>	0,250	<u>0,001800</u>	0,004201	<u>0,5</u>
<u>P6</u>	<u>1,000</u>	<u>Secundária</u>	1,000	<u>0,009360</u>	0,193224	<u>5,0</u>

Legenda

Ponto	Local	Classificação da área	Resultado
<u>P1</u>	<u>Porta de entrada</u>	<u>Área livre</u>	Conforme
<u>P2A</u>	<u>Parede corredor</u>	<u>Área livre</u>	Conforme
<u>P3</u>	<u>Sala de punção</u>	<u>Área livre</u>	Conforme
<u>P4</u>	<u>Sala de densitometria</u>	<u>Área livre</u>	Conforme
<u>P5</u>	<u>Corredor Ressonância</u>	<u>Área livre</u>	Conforme
<u>P6</u>	<u>Biombo</u>	<u>Área Controlada</u>	Conforme

TESTE DE RADIAÇÃO DE FUGA DE CABEÇOTE

DADOS DO TUBO	
Tipo: TUBO DE RAIOS X	
Marca: GE	Modelo do tubo: 2107399
Nº de série tubo: 617887BU5	Data de fabricação: 06/2012
kVp_{máx.}: 31	mAs selecionado: 100

	$R = \frac{L \cdot I_{máx}}{I}$
	<i>R = taxa de kerma corrigida para a corrente máxima selecionada</i>
	<i>L = taxa de kerma na corrente selecionada</i>
	<i>I_{máx} = taxa de kerma corrigida para a corrente selecionada</i>
	<i>I = Corrente selecionada</i>
<i>I_{máx.}</i>	5 mA < 100 kVp
	4 mA < 125 kVp
	3,3 mA < 150 kVp

MEDIDAS (mGy)

Frente	Lateral Direita - Ant.	Lateral Direita – Post.	Lateral Esquerda - Ant.	Lateral Esquerda – Post.
0,018000	0,007560	0,001440	0,051840	0,001800
Teste de Radiação de Fuga		0,00323 mGy/h	NÍVEL DE RESTRIÇÃO	
			2 mGy	

Análise: O teste de fuga de cabeçote demonstra resultado dentro dos limites de tolerância.

Resultado: **CONFORME**

Matheus Botelho de Moura
Sup. De Radioproteção – CNEN FM 0412

Jullianna Cristina de Oliveira Castro
Física Médica Esp. Em Diagnóstico por Imagem

Samara Pavan Souza
Física Médica Esp. Em Radiodiagnóstico

Assinatura e carimbo do Responsável legal

LAUDO DE LEVANTAMENTO RADIOMÉTRICO

SALA DE RAIOS X FIXO

Validade: 10/10/2028

Brasília - DF, 10 de outubro 2024

IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Nome fantasia: CLINICA DA MAMA - UNIDADE TAGUATINGA			CNPJ: 00.623.106/0004-94
Razão social: CLÍNICA DA MAMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA			
Endereço: Q QS3 Lotes 03,05,07e 09 Lojas 02,07,29 e 31 – Taguatinga			
Município: Brasília	Estado: DF	Fone: (61) 3213-6636	
Responsável técnico: Rafael Gustavo dos Santos Oliveira			CRM-DF: 23744

DADOS DO EQUIPAMENTO

Tipo: RAIOS X FIXO	
Marca: CANON	
Modelo: VILTIO	Registro ANVISA: 10295030093
Nº de série: 524001	Data de fabricação: 07/05/2024

Descrição do serviço

Foram realizados testes para avaliação do desempenho do equipamento de modo a atestar a segurança e qualidade nos procedimentos que envolvam tecnologias de diagnóstico por imagem.

A metodologia empregada na avaliação do desempenho do equipamento foi a mesma recomendada em protocolos nacionais e internacionais, e manuais dos fabricantes.

Normas vigentes e legislação

- RDC nº 611, 09 de março 2022
- Norma NN3.01 - CNEN / Diretrizes básicas de radioproteção
- Instrução Normativa nº 90: sistemas de radiografia médica convencional
- Instrução Normativa nº 91: sistemas de fluoroscopia e de radiol. intervencionista
- Instrução Normativa nº 92: sistemas de mamografia
- Instrução Normativa nº 93: sistemas de tomografia computadorizada médica
- Instrução Normativa nº 94: sistemas de radiologia odontológica extraoral
- Instrução Normativa nº 95: sistemas de radiologia odontológica intraoral
- Instrução Normativa nº 96: sistemas de ultrassonografia.
- Instrução Normativa nº 97: sistemas de ressonância magnética nuclear.

Em atendimento às exigências da RDC nº 611 de março 2022 e instruções normativas aplicáveis, foram realizados os testes de fuga de cabeçote e levantamento radiométrico no equipamento de raios X fixo *Canon Viltior*.

Responsáveis pela coleta e análise dos dados

Matheus Botelho de Moura

Tecnólogo em radiologia – CRTR 0763N
Supervisor de Radioproteção CNEN FM - 0412

Jullianna Cristina de Oliveira Castro

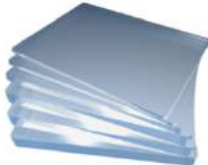
Física Médica
Especialista em Diagnóstico por Imagem

Samara Pavan Souza

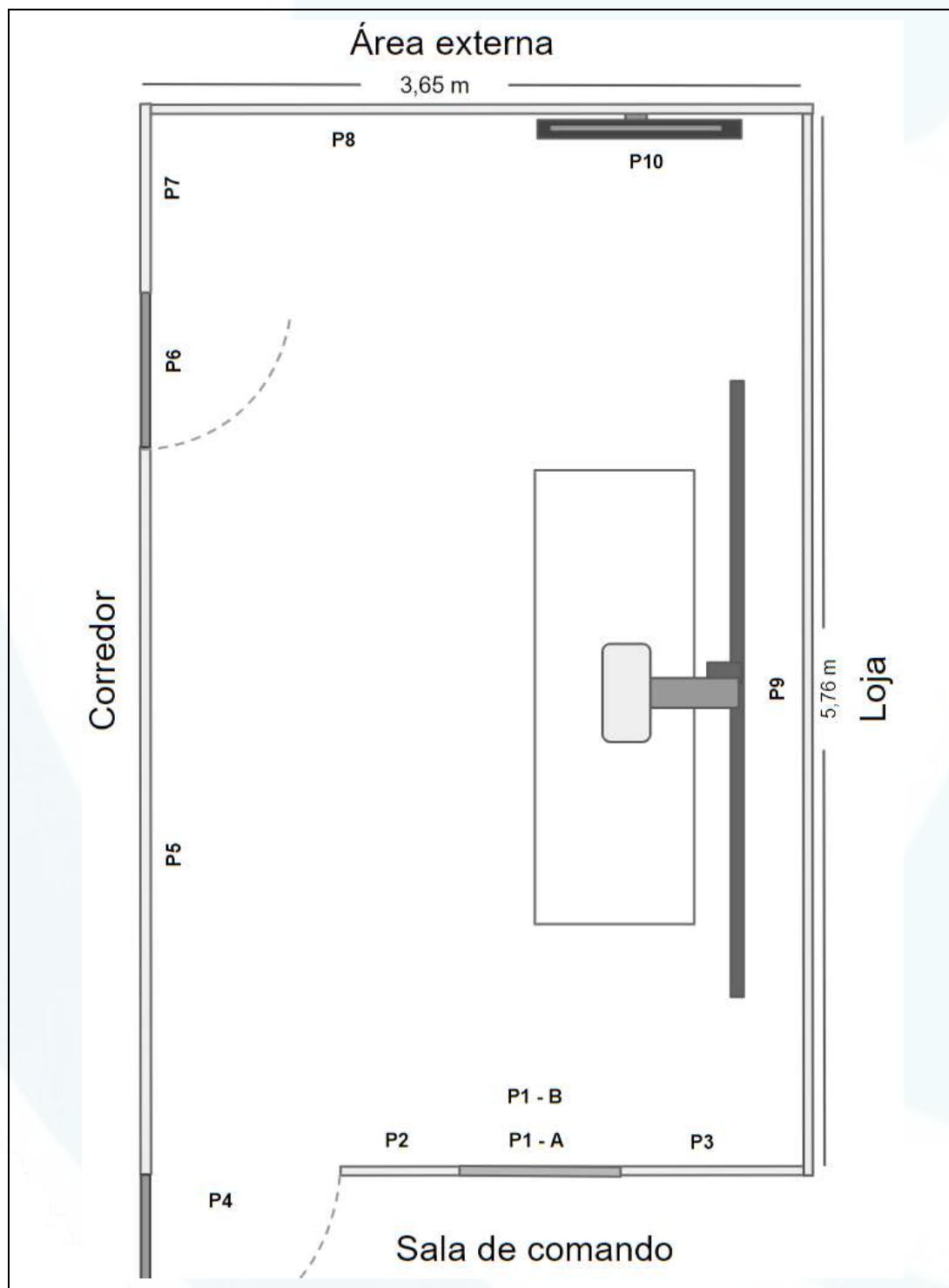
Física Médica
Especialista em Radiodiagnóstico



Ferramentas utilizadas nos testes

Instrumentação utilizada				
RTI Scatter Probe	Trena	Phantoma de acrílico		Certificado de calibração
				

Croqui da sala



Levantamento Radiométrico

Carga de trabalho semanal máxima

Pacientes por dia	mA.min/paciente	W (mA.min/semana)
35	2,5	525
15	0,6	54

KVp máx: 150	mA máx: 630
--------------	-------------

Metodologia

Foi selecionada uma tensão do tubo 85 kVp e produto corrente x tempo de 25 mAs considerando-se uma carga horária de 8 horas/dia de segunda a sábado.

Antes das leituras foi registrado **BG = 0,00144 mSv/h.**

Foi posicionado objeto espalhador e a colimação com o máximo de abertura permitido. O medidor foi ajustado para operar no modo taxa de dose. Os pontos de P1-P9 avaliados foram caracterizados como barreiras secundárias, e o ponto P10 como barreira primária.

Os fatores de uso e ocupação atribuídos ao equipamento e sala avaliados seguem recomendações da legislação vigente.

As medidas foram realizadas em modo taxa de dose utilizando detector *RTI SCATTER PROBE* detector cujo modelo, número de série e certificado de calibração constam abaixo.

Fatores de uso (U)	
Piso	Paredes
0,7	0,3

Fatores de ocupação (T)	
Vizinhança	Fator (T)
Área de Recepção, Biombo, Sala de Digitalização, Consultório, Escritório, Porta - escritório, Porta-comando, Porta-recepção, Recepção, Sala de exames, Visor, Vizinhança desconhecida	1
Cozinha / Copa, Descanso de paciente, Lanchonete, Sala de enfermagem, Sala de contraste	1/2
Centro Cirúrgico, Corredor, Sala de Gesso	1/4
Apartamento de Paciente	1/5
Sala de Descanso de Funcionários, Porta- Corredor	1/8
Almoxarifado, Área externa, Banheiro, Porta-banheiro, Sala de espera	1/20
Elevador Público, Escadaria, Estacionamento, Passagem de pedestres, Vestiário	1/40

Medidas

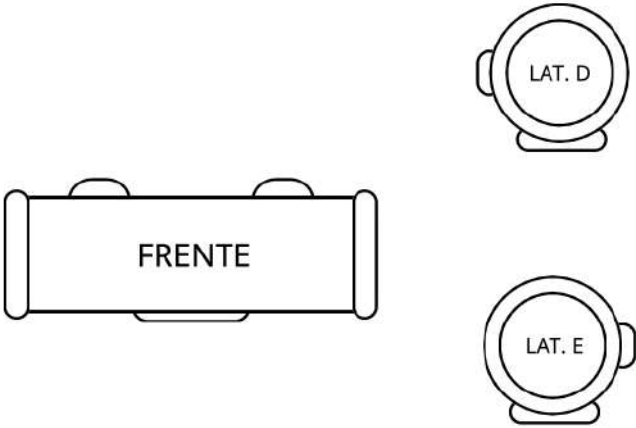
Ponto	Fator de uso (U)	Barreira	Fator de ocupação (T)	Medida (mSv/h)	Dose (mSv/ano)	Limite (mSv)
<u>P1 - A</u>	<u>0,7</u>	<u>Secundária</u>	1,000	<u>0,03024</u>	0,04410	<u>5,0</u>
<u>P1 - B</u>	<u>0,7</u>	<u>Secundária</u>	1,000	<u>0,00216</u>	0,00110	<u>5,0</u>
<u>P2</u>	<u>0,7</u>	<u>Secundária</u>	1,000	<u>0,06912</u>	0,10360	<u>5,0</u>
<u>P3</u>	<u>0,7</u>	<u>Secundária</u>	1,000	<u>0,09468</u>	0,14280	<u>5,0</u>
<u>P4</u>	<u>0,7</u>	<u>Secundária</u>	1,000	<u>0,00144</u>	0,00010	<u>5,0</u>
<u>P5</u>	<u>0,7</u>	<u>Secundária</u>	<u>0,250</u>	<u>0,14040</u>	0,05320	<u>0,5</u>
<u>P6</u>	<u>0,7</u>	<u>Secundária</u>	0,125	<u>0,00252</u>	0,00020	<u>0,5</u>
<u>P7</u>	<u>0,7</u>	<u>Secundária</u>	0,250	<u>0,07632</u>	0,02870	<u>0,5</u>
<u>P8</u>	<u>0,7</u>	<u>Secundária</u>	0,050	<u>0,00288</u>	0,00010	<u>0,5</u>
<u>P9</u>	<u>0,7</u>	<u>Secundária</u>	1,000	<u>0,00144</u>	0,00010	<u>0,5</u>
<u>P10</u>	<u>0,3</u>	<u>Primária</u>	0,050	<u>0,00180</u>	0,00010	<u>0,5</u>

Legenda

Ponto	Local	Classificação da área	Resultado
<u>P1 - A</u>	<u>Vísor plumbífero</u>	<u>Área controlada</u>	Conforme
<u>P1 - B</u>	<u>Vísor plumbífero – posição operador</u>	<u>Área controlada</u>	Conforme
<u>P2</u>	<u>Parede comando lado esquerdo</u>	<u>Área controlada</u>	Conforme
<u>P3</u>	<u>Parede comando lado direito</u>	<u>Área controlada</u>	Conforme
<u>P4</u>	<u>Porta sala de comando</u>	<u>Área controlada</u>	Conforme
<u>P5</u>	<u>Corredor lado direito</u>	<u>Área livre</u>	Conforme
<u>P6</u>	<u>Porta de acesso à sala</u>	<u>Área livre</u>	Conforme
<u>P7</u>	<u>Corredor lado esquerdo</u>	<u>Área livre</u>	Conforme
<u>P8</u>	<u>Área externa secundária</u>	<u>Área livre</u>	Conforme
<u>P9</u>	<u>Loja</u>	<u>Área livre</u>	Conforme
<u>P10</u>	<u>Área externa primária</u>	<u>Área livre</u>	Conforme

TESTE DE RADIAÇÃO DE FUGA DE CABEÇOTE

DADOS DO TUBO	
Tipo: TUBO DE RAIOS X	
Marca: CANON	Modelo do tubo: E7252FX
Nº de série e modelo do cabeçote: 22M0946	Registro ANVISA: NI
Nº de série ampola: 22M0946	Data de fabricação: 12/2022
kVp_{máx.}: 110	mAs selecionado: 25

	$R = \frac{L \cdot I_{máx}}{I}$
	<i>R = taxa de kerma corrigida para a corrente máxima selecionada</i>
	<i>L = taxa de kerma na corrente selecionada</i>
	<i>I_{máx} = taxa de kerma corrigida para a corrente selecionada</i>
	<i>I = Corrente selecionada</i>

<i>I_{máx.}</i>	5 mA < 100 kVp
	4 mA < 125 kVp
	3,3 mA < 150 kVp

MEDIDAS (mGy/h)

Frente	Lateral Direita - Ant.	Lateral Direita – Post.	Lateral Esquerda - Ant.	Lateral Esquerda – Post.
0,47880	0,25848	0,42696	0,44280	2,29788
Teste de Radiação de Fuga		0,0185 mGy/h	NÍVEL DE RESTRIÇÃO	
			2 mGy/h	

Análise: O teste de fuga de cabeçote demonstra resultado dentro dos limites de tolerância.

Resultado: **CONFORME**

Lacre: 1101

Matheus Botelho de Moura
Sup. De Radioproteção – CNEN FM 0412

Jullianna Cristina de Oliveira Castro
Física Médica Esp. Em Diagnóstico por Imagem

Samara Pavan Souza
Física Médica Esp. Em Radiodiagnóstico

Assinatura e carimbo do Responsável legal



LAUDO TÉCNICO DE LEVANTAMENTO RADIOMÉTRICO E TESTE DE RADIAÇÃO DE FUGA DO CABEÇOTE

Sala de Mamógrafo - GE Senographe Essential

NÚMERO DE SÉRIE: 674182BU1



CLÍNICA DA MAMA LTDA - UNIDADE ÁGUAS CLARAS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**DATA DE EXECUÇÃO DOS TESTES**

10/04/2023

Visando o cumprimento das normas nacionais de segurança radiológica vigentes (RDC Nº 611, DE 09 DE MARÇO DE 2023 e INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 92, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e Ministério da Saúde - MS), foram realizados os procedimentos de Testes de Levantamento Radiométrico em equipamentos radiodiagnósticos (Mamógrafo) na data discriminada acima. Foram utilizados manuais governamentais, protocolos nacionais e internacionais que delimitam uma realização segura dos testes de controle de qualidade, bem como garantem a sua precisão. Somente com a realização dos testes de controle de qualidade na periodicidade correta, conseguimos assegurar a qualidade das imagens diagnósticas e principalmente a segurança de pacientes e trabalhadores do setor. Os Fabricantes, Modelos e Números de Série dos equipamentos utilizados nos testes, encontram-se na página 03 deste documento.

LEGISLAÇÃO VIGENTE E NORMAS

- * RDC Nº 611 DE 09 DE MARÇO DE 2022 e INSTRUÇÕES NORMATIVAS ESPECÍFICAS
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 90: Sistemas de radiografia médica convencional
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 91: Sistemas de fluoroscopia e de rad. intervencionista
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 92: Sistemas de mamografia
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 93: Sistemas de tomografia computadorizada médica
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 94: Sistemas de radiologia odontológica extraoral
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 95: Sistemas de radiologia odontológica intraoral
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 96: Sistemas de ultrassom diagnóstico ou intervencionista
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 97: Sistemas de ressonância magnética nuclear
- * NORMA CNEN NN 3.01 - DIRETRIZES BÁSICAS DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

FÍSICOS MÉDICOS RESPONSÁVEIS**Moisés Coutinho Bastos Filho**

Físico Médico

Supervisor de Radioproteção CNEN FM-0349

Especialista ABFM

**Davi Alves da Silva**

Físico Médico

Especialista ABFM RX-601/1517

.

CLÍNICA DA MAMA - FILIAL ÁGUAS CLARAS

3

Laudo Técnico de Levantamento Radiométrico

Mamógrafo - GE Senographe Essential

N/S: 674182BU1

I. DADOS CADASTRAIS

NOME FANTASIA	CLINICA DA MAMA		
RAZÃO SOCIAL	CLINICA DA MAMA LTDA		
CNPJ	00.623.106/0004-94		
ENDEREÇO	Q QS3 LOTES 03, 05, 07 E 09 LOJAS 02, 07, 29 E 31		
CIDADE	BRASÍLIA	ESTADO	DF
CEP	71.953-000	TELEFONE	(61) 3213-6636
RESPONSÁVEL TÉCN.	RAFAEL GUSTAVO DOS SANTOS OLIVEIRA		

II. DADOS DO EQUIPAMENTO

TIPO	MAMÓGRAFO
FABRICANTE	GE
MODELO	SENOGRAPHE ESSENTIAL
NÚMERO DE SÉRIE	674182BU1
REGISTRO ANVISA	8007120083
LOCALIZAÇÃO	SALA DE MAMOGRAFIA

III. EQUIPAMENTOS UTILIZADOS NOS TESTES

DETECTOR	Multimedidor Unfours
MARCA	Raysafe
MODELO	Xi base unit platinum
NÚMERO DE SÉRIE	129763
CERT. DE CALIBRAÇÃO	LABPROSAUD C340-21
SONDA	Detector Survey Xi
MARCA	Raysafe
MODELO	Xi Survey
NÚMERO DE SÉRIE	196963
CERT. DE CALIBRAÇÃO	Raysafe - o60203116i196963-1/2021



QUANTAC - Física Médica e Radioproteção

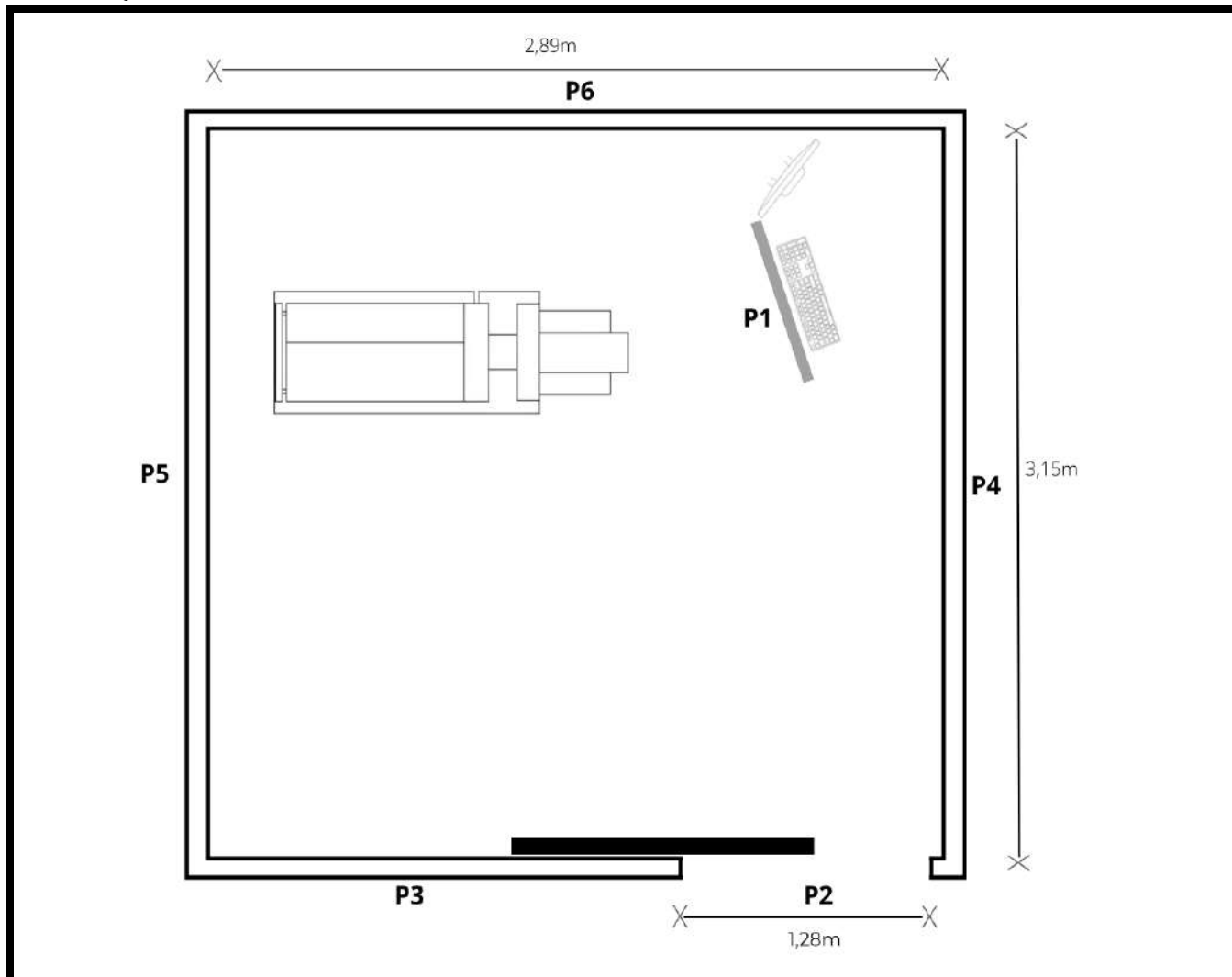
atendimento@quantac.com.br

(98) 98143-2360

DATA DE EMISSÃO: 10/04/2023

DATA DE VALIDADE: 10/04/2027

IV. CROQUI DA SALA



LEGENDA

PONTO	DESCRIÇÃO	OBSERVAÇÃO
P1	Visor - Comando	Pontos de medição da sala onde se encontra instalado o equipamento de Mamografia.
P2	Porta de acesso sala de exames	
P2	Parede corredor interno	
P4	Densitometria óssea	
P5	Banheiro	
P6	Posto de enfermagem	

1. LEVANTAMENTO RADIOMÉTRICO E TESTE DE RADIAÇÃO DE FUGA DO CABEÇOTE

Objetivo	Verificar a efetividade das blindagens e barreiras de proteção de sala de radiodiagnóstico e do cabeçote. A fim de verificar se a exposição à radiação causada pelos equipamentos estão em limites aceitáveis.
Frequência Mínima	QUADRIENAL
Excepcionalmente	Após modificações na sala, equipamento ou procedimentos

INSTRUMENTAÇÃO

Instrumento	Detector Survey Xi - Raysafe
Número de Série	196963
Certificado de Calibração	Raysafe - o60203116i196963-1/2021

METODOLOGIA

São adquiridas algumas séries no equipamento, para que sejam aferidas as exposições nos pontos indicados no croqui. Foram adquiridas também as dose de radiação de fuga a 1m do ponto focal no cabeçote.

PARÂMETROS UTILIZADOS

TENSÃO (kVp)	32	CARGA DE TRABALHO
mAs	100	930 mA.min/semana

RESULTADOS

RESULTADOS OBTIDOS						
TOLERÂNCIA				NÍVEL DE RESTRIÇÃO		
Área Livre: $\leq 0,5$ mSv/Ano				Área Livre: $> 1,0$ mSv/Ano		
Área Controlada: ≤ 5 mSv/Ano				Área Controlada: > 10 mSv/Ano		
PONTO	T	ÁREA	EXPOSIÇÃO	MEDIDA (μ Sv/h)	DOSE ANUAL (mSv/Ano)	RESULTADO
P1	1	Control.	2º	0,011	0,001	CONFORME
P2	0,25	Livre	2º	0,002	0,000	CONFORME
P3	0,25	Livre	2º	0,005	0,000	CONFORME
P4	1	Livre	2º	0,002	0,000	CONFORME
P5	0,25	Livre	2º	0,002	0,000	CONFORME
P6	1	Livre	2º	0,001	0,000	CONFORME
Dose de Radiação de Fuga			0,000 mGy/h	NÍVEL DE RESTRIÇÃO	1 mGy/h	CONFORME

OBS¹: Dose Anual Avaliada menor do que 0,05 mSv.

PARECER

De acordo com o resultado dos testes de Levantamento Radiométrico e Radiação de Fuga do Cabeçote, a sala onde se encontra o equipamento e a blindagem do cabeçote apresentam conformidade de suas blindagens. Satisfazendo o necessário ao cumprimento da legislação nacional: RDC nº 611 e IN nº 92 de 27 de maio de 2021 (ANVISA/MS).

Davi Alves da Silva

Davi Alves da Silva
Especialista ABFM RX-
601/1517

CONCLUSÃO**DATA DE EXECUÇÃO DOS TESTES**

10/04/2023

Os testes de Levantamento Radiométrico e de Radiação de Fuga do Cabeçote do equipamento de Mamografia foram executados em conformidade com recomendações de qualidade de radioproteção e segurança do paciente da ANVISA e CNEN, bem como órgãos internacionais, tais quais os protocolos da NCRP (National Council on Radiation Protection and Measurements) e ICRP (International Commission on Radiological Protection).

Na sala onde está localizado o equipamento, fica atestada a conformidade com as recomendações da legislação nacional e também de acordo com protocolos internacionais.

Todos os parâmetros relacionados ao Levantamento Radiométrico realizado estão em conformidade com os parâmetros recomendados pelo fabricante e exigidos pela legislação vigente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS*** RDC Nº 611 DE 09 DE MARÇO DE 2022 e INSTRUÇÕES NORMATIVAS ESPECÍFICAS**

- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 90: Sistemas de radiografia médica convencional
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 91: Sistemas de fluoroscopia e de rad. intervencionista
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 92: Sistemas de mamografia
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 93: Sistemas de tomografia computadorizada médica
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 94: Sistemas de radiologia odontológica extraoral
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 95: Sistemas de radiologia odontológica intraoral
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 96: Sistemas de ultrassom diagnóstico ou intervencionista
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 97: Sistemas de ressonância magnética nuclear

1. ANVISA/MS - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA/MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Radiodiagnóstico Médico. Desempenho de Equipamentos e Segurança.** Série A. Normas e manuais Técnicos, Brasília, Editora ANVISA, 2005.

2. BRASIL, 2013, Ministério da Saúde, Gabinete do ministro. portaria GM/MS nº 2898, de 28 de novembro de 2013. Revoga a portaria GM/MS nº 531, de 26 de março de 2012 e atualiza o **Programa Nacional de Qualidade em mamografia (PNQM)**, Diário Oficial da União, nº 60, Seção 1, Brasília, DF, 29 de novembro.

3. INCA/MS - INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA/MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Mamografia da Prática ao Controle**, 1ª edição, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, Coordenação de Ensino e Divulgação Científica (CEDC), Serviço de Divulgação Científica (SDC), INCA/MS. 2007.

4. NATIONAL COUNCIL ON RADIATION PROTECTION AND MEASUREMENTS. **Structural Shielding Design for Medical X-Ray Imaging Facilities.** NCRP Report 147, 1976.

5. NATIONAL COUNCIL ON RADIATION PROTECTION AND MEASUREMENTS. **Limitation of exposure to ionizing radiation.** NCRP Report 116, 1993.

6. INTERNATIONAL COMMISSION ON RADIOLOGICAL PROTECTION. **Data for use in protection against external radiation.** ICRP 51, 1988.

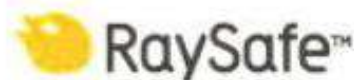
7. Resolução MS-ANVISA-RDC 440 de 18/11/2020 - DOU de 25/11/20 p.154 - seção 1 nº 225 - Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 330, de 20 de dezembro de 2019, **que dispõe sobre a organização e o funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista**



CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO

Certificate number: 060203116196963-1

Calibration Certificate

Customer
KONEX INDUSTRIA BRAZILLaboratory
Unfors RaySafe Inc.
2 Science Road
Glenwood, IL 60425-1586
USA
+1-833-296-9240
customerservice.us@raysafe.com

CUSTOMER INSTRUMENT

Product Xi Survey
Serial number 196963
Manufacturer RaySafe

CALIBRATION INFORMATION

As found 7/8/2021
As left 7/20/2021
Adjustment done Yes
Tested by Amber Ramos
Joseph Hertl

Approved by

Josefina Diaz
Lab Technician

Certificate date

7/29/2021

CALIBRATION RESULT

AS FOUND: All measured and tested values of this certificate were found to be in compliance with the specification.

AS LEFT: All measured and tested values of this certificate were found to be in compliance with the specification.

Relevant instrument specifications

Air kerma: 10%

This laboratory is accredited according to ISO/IEC 17025:2017 by the American Association for Laboratory Accreditation (A2LA) and the results shown in this certificate have been determined within the scope of accreditation unless stated otherwise in this certificate.



This certificate may not be reproduced other than in full,
except with the prior written approval of Unfors RaySafe Inc.

Page 1 of 5

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO



Certificate number: o60203116/196963-1

LABORATORY INFORMATION

ENVIRONMENTAL CONDITIONS

Ambient temperature: 15 – 30 °C

Relative humidity: < 80 %

CALIBRATION METHODS

RaySafe calibration method(s) used for this certificate: "Calibration method for Air Kerma.ACCR-0453 version 5".

LABORATORY CALIBRATION

All reference standards used for this calibration are valid for one year. Voltage, Time, Electrical current, Electrical charge, Illuminance and Luminance standards are traceable to RISE Research Institute of Sweden. All Air kerma and Air kerma rate standards are traceable to Physikalisch-Technische Bundesanstalt (PTB). HVL standards are traceable to RISE and PTB.

UNCERTAINTY

All measurements are associated with some level of uncertainty. The measurement uncertainties in this certificate are stated in accordance with EA-4/02 (Expression of the Uncertainty of Measurement in Calibration) and JGCM 100:2008, Guide to the Expression of Uncertainty in Measurement (GUM).

The term *Expanded uncertainty* in this certificate, is defined as the standard uncertainty multiplied by a coverage factor $k = 2$. For a normal distribution, this gives approximately 95 % probability that the measurement result is within the stated uncertainty.

This certificate may not be reproduced other than in full,
except with the prior written approval of Unfors RaySafe Inc.

Page 2 of 5

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO



Certificate number: o602031161196963-1

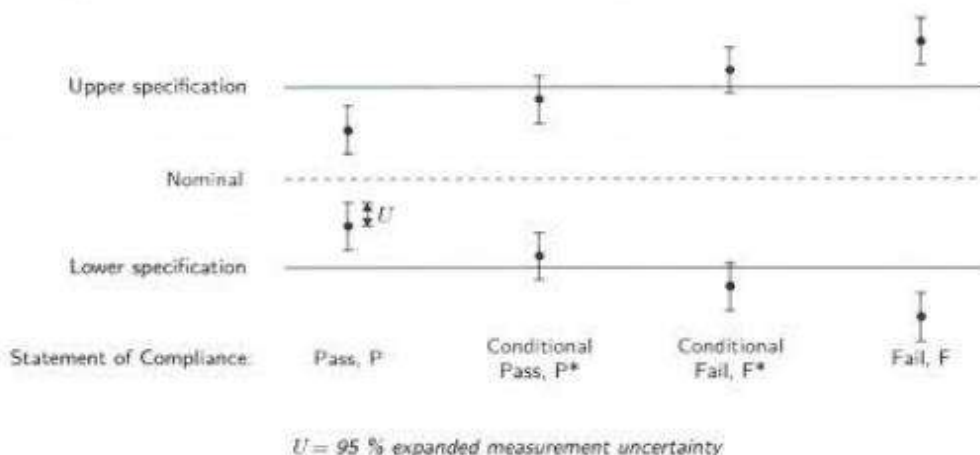
COMPLIANCE WITH SPECIFICATION

The compliance with specification (Result) has been determined in accordance with ILAC publication ILAC-G8:09/2019. The statement of compliance is based on a 95 % coverage probability for the expanded uncertainty and is only valid for the tested measurements.

All statements of compliance with specification in this certificate are reported as:

- P PASS – The measured value is within the specification by a margin greater than the expanded uncertainty.
- P* CONDITIONAL PASS – The measured value is within the specification by a margin less than the expanded measurement uncertainty. Therefore, it is not possible to state compliance with specification using a 95 % coverage probability for the expanded uncertainty.
- F* CONDITIONAL FAIL – The measured value is outside of the specification by a margin less than the expanded measurement uncertainty. Therefore, it is not possible to state non-compliance with specification using a 95 % coverage probability for the expanded uncertainty.
- F FAIL – The measured value is outside of the specification by a margin greater than the expanded measurement uncertainty.

A summary of all performed tests is reported on the first page of this certificate. Whether the device under test conforms to the requirements for its intended use or not, has to be decided by its user.



Other terms that may be used:

- NS NO SPECIFICATION – The measured value has no specification.
- NM NOT MEASURED – The measurement has not been performed and no value is tested against the specification.

This certificate may not be reproduced other than in full, except with the prior written approval of Unforx RaySafe Inc.

Page 3 of 5

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO

Certificate number: 0602031161196963-1



CALIBRATION AS FOUND

REFERENCE EQUIPMENT

INSTRUMENT	VALID UNTIL DATE
RaySafe Xi Survey Serial number: 250241	2/18/2022

MEASUREMENTS

AIR KERMA

Set voltage	Anode target	Nominal tube filtration	Added filtration	Air kerma rate $\mu\text{Gy/s}$	Instrument setting	Standard	Deviation from standard	Expanded uncertainty	Result
40 kV	W	2.5 mm Al	0.2 mm Cu + 1.5 mm Al	7.853	Survey R/F	15.70 μGy	-2.8 %	2.5 %	P
80 kV	W	2.5 mm Al	2 mm Cu + 1.5 mm Al	7.743	Survey R/F	15.48 μGy	-0.2 %	1.7 %	P

This certificate may not be reproduced other than in full, except with the prior written approval of Unfors RaySafe Inc.

Page 4 of 5

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO

Certificate number: o60203116i196963-1



CALIBRATION AS LEFT

REFERENCE EQUIPMENT

INSTRUMENT	VALID UNTIL DATE
RaySafe Xi Survey Serial number: 250241	2/18/2022

MEASUREMENTS

AIR KERMA

Set voltage	Anode target	Nominal tube filtration	Added filtration	Air kerma rate $\mu\text{Gy/s}$	Instrument setting	Standard	Deviation from standard	Expanded uncertainty	Result
40 kV	W	2.5 mm Al	0.2 mm Cu + 1.5 mm Al	7.773	Survey R/F	15.54 μGy	-2.4 %	2.5 %	P
80 kV	W	2.5 mm Al	2 mm Cu + 1.5 mm Al	7.654	Survey R/F	15.30 μGy	0.1 %	1.7 %	P

This certificate may not be reproduced other than in full, except with the prior written approval of Unfors RaySafe Inc.

Page 5 of 5

LAUDO TÉCNICO DE LEVANTAMENTO RADIOMÉTRICO

SALA DE TOMOGRAFIA - GE OPTIMA

NÚMERO DE SÉRIE: CJRSX1600003CN



CLÍNICA DA MAMA LTDA - UNIDADE ÁGUAS CLARAS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**DATA DE EXECUÇÃO DOS TESTES**

28/04/2023

Visando o cumprimento das normas nacionais de segurança radiológica vigentes (RDC Nº 611, DE 09 DE MARÇO DE 2022 e INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 93, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e Ministério da Saúde - MS), foram realizados os procedimentos de Testes de Levantamento Radiométrico em equipamentos radiodiagnósticos (Tomógrafo Computadorizado) na data discriminada acima. Foram utilizados manuais governamentais, protocolos nacionais e internacionais que delimitam uma realização segura dos testes de controle de qualidade, bem como garantem a sua precisão. Somente com a realização dos testes de controle de qualidade na periodicidade correta, conseguimos assegurar a qualidade das imagens diagnósticas e principalmente a segurança de pacientes e trabalhadores do setor. Os Fabricantes, Modelos e Números de Série dos equipamentos utilizados nos testes, encontram-se na página 03 deste documento.

LEGISLAÇÃO VIGENTE E NORMAS

- * RDC Nº 611 DE 09 DE MARÇO DE 2022 e INSTRUÇÕES NORMATIVAS ESPECÍFICAS
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 90: Sistemas de radiografia médica convencional
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 91: Sistemas de fluoroscopia e de rad. intervencionista
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 92: Sistemas de mamografia
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 93: Sistemas de tomografia computadorizada médica
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 94: Sistemas de radiologia odontológica extraoral
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 95: Sistemas de radiologia odontológica intraoral
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 96: Sistemas de ultrassom diagnóstico ou intervencionista
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 97: Sistemas de ressonância magnética nuclear
- * NORMA CNEN NN 3.01 - DIRETRIZES BÁSICAS DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

FÍSICOS MÉDICOS RESPONSÁVEIS**Moisés Coutinho Bastos Filho**

Físico Médico

Supervisor de Radioproteção CNEN FM-0349

Especialista ABFM

Davi Alves da Silva

Físico Médico

Especialista ABFM RX-601/1517

**QUANTAC - Física Médica e Radioproteção**

atendimento@quantac.com.br

(98) 98143-2360

DATA DE EMISSÃO: 28/04/2023

DATA DE VALIDADE: 28/04/2027

CLÍNICA DA MAMA - FILIAL ÁGUAS CLARAS

3

Laudo Técnico de Levantamento Radiométrico

Sala de Tomógrafo - OPTIMA 660

N/S: CJRSX1600003CN

I. DADOS CADASTRAIS

NOME FANTASIA	CLINICA DA MAMA		
RAZÃO SOCIAL	CLINICA DA MAMA LTDA		
CNPJ	00.623.106/0004-94		
ENDEREÇO	Q QS3 LOTES 03, 05, 07 E 09 LOJAS 02, 07, 29 E 31		
CIDADE	BRASÍLIA	ESTADO	DF
CEP	71.953-000	TELEFONE	(61) 3213-6636
RESPONSÁVEL TÉCN.	RAFAEL GUSTAVO DOS SANTOS OLIVEIRA		

II. DADOS DO EQUIPAMENTO

TIPO	TOMOGRAFIA
FABRICANTE	GE
MODELO	OPTIMA 660
NÚMERO DE SÉRIE	CJRSX1600003CN
REGISTRO ANVISA	80071260119
LOCALIZAÇÃO	SALA DE TOMOGRAFIA

III. EQUIPAMENTOS UTILIZADOS NOS TESTES

DETECTOR	Multimedidor Unfours
MARCA	Raysafe
MODELO	Xi base unit platinum
NÚMERO DE SÉRIE	129763
CERT. DE CALIBRAÇÃO	LABPROSAUD C340-21
SONDA	Detector Survey Xi
MARCA	Raysafe
MODELO	Xi Survey
NÚMERO DE SÉRIE	196963
CERT. DE CALIBRAÇÃO	Raysafe - o60203116i196963-1/2021



QUANTAC - Física Médica e Radioproteção

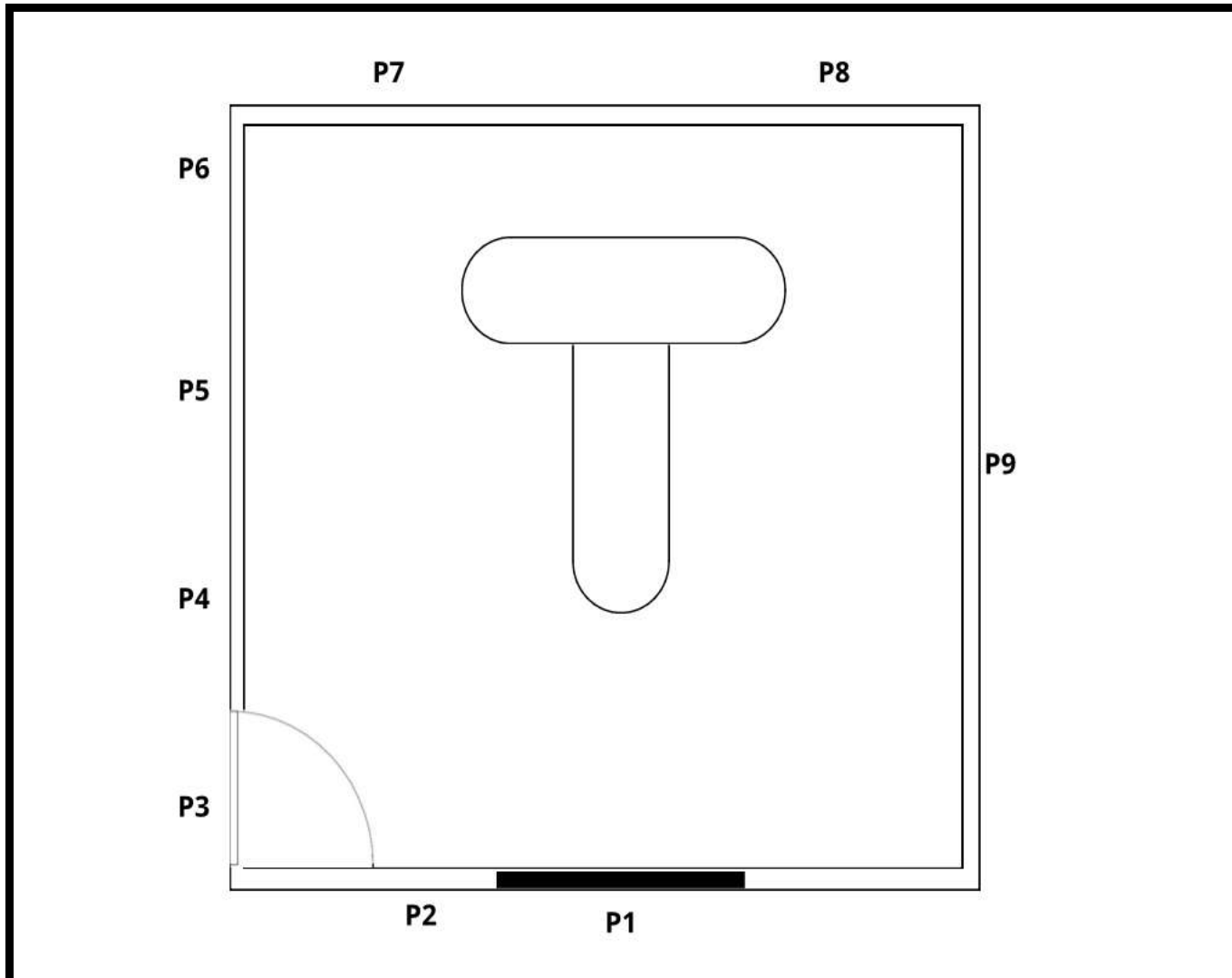
atendimento@quantac.com.br

(98) 98143-2360

DATA DE EMISSÃO: 28/04/2023

DATA DE VALIDADE: 28/04/2027

IV. CROQUI DA SALA



LEGENDA

PONTO	DESCRIÇÃO	OBSERVAÇÃO
P1	Visor - Comando	Pontos de medição da sala onde se encontra instalado o equipamento de Tomografia Computadorizada.
P2	Parede sala de comando	
P2	Porta de acesso sala de exames	
P4	Sala de laudos	
P5	Sala de USG	
P6	Sala de USG	
P7	Sala de USG	
P8	Sala de USG	
P9	Corredor	

1. LEVANTAMENTO RADIOMÉTRICO

Objetivo	Verificar a efetividade das blindagens e barreiras de proteção de sala de radiodiagnóstico. A fim de verificar se a exposição à radiação causada pelos equipamentos estão em limites aceitáveis.
Frequência Mínima	QUADRIENAL
Excepcionalmente	Após modificações na sala, equipamento ou procedimentos

INSTRUMENTAÇÃO

Instrumento	Detector Survey Xi - Raysafe
Número de Série	196963
Certificado de Calibração	Raysafe - o60203116i196963-1/2021

METODOLOGIA

São adquiridas algumas séries no equipamento, para que sejam aferidas as exposições nos pontos indicados no croqui.

PARÂMETROS UTILIZADOS

TENSÃO (kVp)	120		CARGA DE TRABALHO
mAs	200		320 mA.min/semana

RESULTADOS

RESULTADOS OBTIDOS						
TOLERÂNCIA				NÍVEL DE RESTRIÇÃO		
Área Livre: $\leq 0,5$ mSv/Ano				Área Livre: $> 1,0$ mSv/Ano		
Área Controlada: ≤ 5 mSv/Ano				Área Controlada: > 10 mSv/Ano		
PONTO	T	ÁREA	EXPOSIÇÃO	MEDIDA (μ Sv/h)	DOSE ANUAL (mSv/Ano)	RESULTADO
P1	1	Control.	2º	0,023	0,061	CONFORME
P2	1	Control.	2º	0,025	0,067	CONFORME
P3	0,25	Livre	2º	0,055	0,037	CONFORME
P4	1	Livre	2º	0,002	0,007	CONFORME
P5	1	Livre	2º	0,002	0,006	CONFORME
P6	1	Livre	2º	0,001	0,005	CONFORME
P7	1	Livre	2º	0,004	0,012	CONFORME
P8	1	Livre	2º	0,027	0,072	CONFORME
P9	0,25	Livre	2º	0,001	0,001	CONFORME

PARECER

De acordo com o resultado dos testes de Levantamento Radiométrico, a sala onde se encontra o equipamento apresenta conformidade de suas blindagens. Satisfazendo o necessário ao cumprimento da legislação nacional: RDC nº 611 e IN nº 93 de 27 de maio de 2021 (ANVISA/MS).

Davi Alves da Silva

Davi Alves da Silva
Especialista ABFM RX-
601/1517



QUANTAC - Física Médica e Radioproteção

atendimento@quantac.com.br

(98) 98143-2360

DATA DE EMISSÃO: 28/04/2023

DATA DE VALIDADE: 28/04/2027

CONCLUSÃO**DATA DE EXECUÇÃO DOS TESTES**

28/04/2023

Os testes de Levantamento Radiométrico e do equipamento de Tomografia Computadorizada foram executados em conformidade com recomendações de qualidade de radioproteção e segurança do paciente da ANVISA e CNEN, bem como órgãos internacionais, tais quais os protocolos da NCRP (National Council on Radiation Protection and Measurements) e ICRP (International Commission on Radiological Protection).

Na sala onde está localizado o equipamento, fica atestada a conformidade com as recomendações da legislação nacional e também de acordo com protocolos internacionais.

Todos os parâmetros relacionados ao Levantamento Radiométrico realizado estão em conformidade com os parâmetros recomendados pelo fabricante e exigidos pela legislação vigente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS*** RDC Nº 611 DE 09 DE MARÇO DE 2022 e INSTRUÇÕES NORMATIVAS ESPECÍFICAS**

- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 90: Sistemas de radiografia médica convencional
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 91: Sistemas de fluoroscopia e de rad. intervencionista
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 92: Sistemas de mamografia
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 93: Sistemas de tomografia computadorizada médica
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 94: Sistemas de radiologia odontológica extraoral
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 95: Sistemas de radiologia odontológica intraoral
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 96: Sistemas de ultrassom diagnóstico ou intervencionista
- * INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 97: Sistemas de ressonância magnética nuclear

1. ANVISA/MS - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA/MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Radiodiagnóstico Médico. Desempenho de Equipamentos e Segurança.** Série A. Normas e manuais Técnicos, Brasília, Editora ANVISA, 2005.

2. BRASIL, 2013, Ministério da Saúde, Gabinete do ministro. portaria GM/MS nº 2898, de 28 de novembro de 2013. Revoga a portaria GM/MS nº 531, de 26 de março de 2012 e atualiza o **Programa Nacional de Qualidade em mamografia (PNQM)**, Diário Oficial da União, nº 60, Seção 1, Brasília, DF, 29 de novembro.

3. INCA/MS - INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA/MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Mamografia da Prática ao Controle**, 1ª edição, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, Coordenação de Ensino e Divulgação Científica (CEDC), Serviço de Divulgação Científica (SDC), INCA/MS. 2007.

4. NATIONAL COUNCIL ON RADIATION PROTECTION AND MEASUREMENTS. **Structural Shielding Design for Medical X-Ray Imaging Facilities.** NCRP Report 147, 1976.

5. NATIONAL COUNCIL ON RADIATION PROTECTION AND MEASUREMENTS. **Limitation of exposure to ionizing radiation.** NCRP Report 116, 1993.

6. INTERNATIONAL COMMISSION ON RADIOLOGICAL PROTECTION. **Data for use in protection against external radiation.** ICRP 51, 1988.

7. Resolução MS-ANVISA-RDC 440 de 18/11/2020 - DOU de 25/11/20 p.154 - seção 1 nº 225 - Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 330, de 20 de dezembro de 2019, **que dispõe sobre a organização e o funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista**



Laudo Técnico de Levantamento Radiométrico

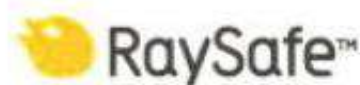
Sala de Tomógrafo - OPTIMA 660

N/S: CJRSX1600003CN

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO

Certificate number: 060203116196963-1

Calibration Certificate

Customer
KONEX INDUSTRIA BRAZILLaboratory
Unfors RaySafe Inc.
2 Science Road
Glenwood, IL 60425-1586
USA
+1-833-296-9240
customerservice.us@raysafe.com

CUSTOMER INSTRUMENT

Product: Xi Survey
Serial number: 196963
Manufacturer: RaySafe

CALIBRATION INFORMATION

As found: 7/8/2021
As left: 7/20/2021
Adjustment done: Yes
Tested by: Amber Ramos
Joseph Hertl

Approved by

Josefina Diaz
Lab Technician

Certificate date: 7/29/2021

CALIBRATION RESULT

AS FOUND: All measured and tested values of this certificate were found to be in compliance with the specification.

AS LEFT: All measured and tested values of this certificate were found to be in compliance with the specification.

Relevant instrument specifications

Air kerma: 10%

This laboratory is accredited according to ISO/IEC 17025:2017 by the American Association for Laboratory Accreditation (A2LA) and the results shown in this certificate have been determined within the scope of accreditation unless stated otherwise in this certificate.



This certificate may not be reproduced other than in full,
except with the prior written approval of Unfors RaySafe Inc.

Page 1 of 5

Laudo Técnico de Levantamento Radiométrico

Sala de Tomógrafo - OPTIMA 660

N/S: CJRSX1600003CN

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO



Certificate number: o60203116/196963-1

LABORATORY INFORMATION

ENVIRONMENTAL CONDITIONS

Ambient temperature: 15 – 30 °C

Relative humidity: < 80 %

CALIBRATION METHODS

RaySafe calibration method(s) used for this certificate: "Calibration method for Air Kerma.ACCR-0453 version 5"

LABORATORY CALIBRATION

All reference standards used for this calibration are valid for one year. Voltage, Time, Electrical current, Electrical charge, Illuminance and Luminance standards are traceable to RISE Research Institute of Sweden. All Air kerma and Air kerma rate standards are traceable to Physikalisch-Technische Bundesanstalt (PTB). HVL standards are traceable to RISE and PTB.

UNCERTAINTY

All measurements are associated with some level of uncertainty. The measurement uncertainties in this certificate are stated in accordance with EA-4/02 (Expression of the Uncertainty of Measurement in Calibration) and JGCM 100:2008, Guide to the Expression of Uncertainty in Measurement (GUM).

The term *Expanded uncertainty* in this certificate, is defined as the standard uncertainty multiplied by a coverage factor $k = 2$. For a normal distribution, this gives approximately 95 % probability that the measurement result is within the stated uncertainty.

This certificate may not be reproduced other than in full,
except with the prior written approval of Unfors RaySafe Inc.

Page 2 of 5

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO



Certificate number: o602031161196963-1

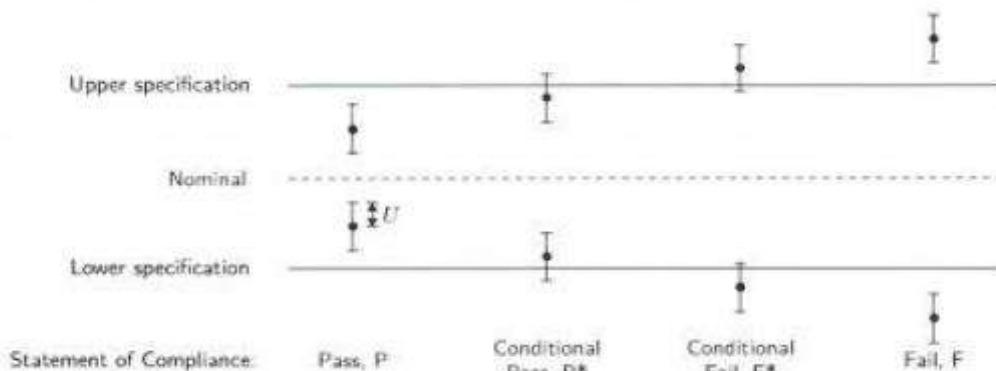
COMPLIANCE WITH SPECIFICATION

The compliance with specification (Result) has been determined in accordance with ILAC publication ILAC-G8:09/2019. The statement of compliance is based on a 95 % coverage probability for the expanded uncertainty and is only valid for the tested measurements.

All statements of compliance with specification in this certificate are reported as:

- P PASS – The measured value is within the specification by a margin greater than the expanded uncertainty.
- P* CONDITIONAL PASS – The measured value is within the specification by a margin less than the expanded measurement uncertainty. Therefore, it is not possible to state compliance with specification using a 95 % coverage probability for the expanded uncertainty.
- F* CONDITIONAL FAIL – The measured value is outside of the specification by a margin less than the expanded measurement uncertainty. Therefore, it is not possible to state non-compliance with specification using a 95 % coverage probability for the expanded uncertainty.
- F FAIL – The measured value is outside of the specification by a margin greater than the expanded measurement uncertainty.

A summary of all performed tests is reported on the first page of this certificate. Whether the device under test conforms to the requirements for its intended use or not, has to be decided by its user.



$U = 95\%$ expanded measurement uncertainty

Other terms that may be used:

- NS NO SPECIFICATION – The measured value has no specification.
- NM NOT MEASURED – The measurement has not been performed and no value is tested against the specification.

This certificate may not be reproduced other than in full, except with the prior written approval of Unfors RaySafe Inc.

Page 3 of 5

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO

Certificate number: o602031161196963-1



CALIBRATION AS FOUND

REFERENCE EQUIPMENT

INSTRUMENT	VALID UNTIL DATE
RaySafe Xi Survey Serial number: 250241	2/18/2022

MEASUREMENTS

AIR KERMA

Set voltage	Anode target	Nominal tube filtration	Added filtration	Air kerma rate $\mu\text{Gy/s}$	Instrument setting	Standard	Deviation from standard	Expanded uncertainty	Result
40 kV	W	2.5 mm Al	0.2 mm Cu + 1.5 mm Al	7.853	Survey R/F	15.70 μGy	-2.8 %	2.5 %	P
80 kV	W	2.5 mm Al	2 mm Cu + 1.5 mm Al	7.743	Survey R/F	15.48 μGy	-0.2 %	1.7 %	P

This certificate may not be reproduced other than in full, except with the prior written approval of Unfors RaySafe Inc.

Page 4 of 5

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO

Certificate number: o60203116i196963-1



CALIBRATION AS LEFT

REFERENCE EQUIPMENT

INSTRUMENT	VALID UNTIL DATE
RaySafe Xi Survey Serial number: 250241	2/18/2022

MEASUREMENTS

AIR KERMA

Set voltage	Anode target	Nominal tube filtration	Added filtration	Air kerma rate $\mu\text{Gy/s}$	Instrument setting	Standard	Deviation from standard	Expanded uncertainty	Result
40 kV	W	2.5 mm Al	0.2 mm Cu + 1.5 mm Al	7.773	Survey R/F	15.54 μGy	-2.4 %	2.5 %	P
80 kV	W	2.5 mm Al	2 mm Cu + 1.5 mm Al	7.654	Survey R/F	15.30 μGy	0.1 %	1.7 %	P

This certificate may not be reproduced other than in full, except with the prior written approval of Unfors RaySafe Inc.

Page 5 of 5

STIHL BR 800, empregado nas atividades de combate aos incêndios florestais do CBMDF. Fundamento Legal: Dispensa Eletrônica nº 90024/2025- DICOA/DEALF/CBMDF. Elemento de Despesa: 339030. Signatários: Pelo Contratante: Cel. QOBM/Comb. João Menegassi Neto, Diretor de Contratações e Aquisições do CBMDF.

EXTRATO DE NOTA DE EMPENHO

Processo: 00053-00071280/2025-36. Nota de Empenho Ordinário, nº 394, emitida em 14/07/2025. Contratada: MULTPAPER DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LTDA, CNPJ:26.976.381/0001-32, no valor de R\$ 67.871,25. Objeto: aquisição de papel sulfite A4 para suprir a demanda das diversas Unidades do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federa. Fundamento Legal: Pregão Eletrônico nº 90006/2025- DICOA/DEALF/CBMDF. Elemento de Despesa: 339030. Signatários: Pelo Contratante: Cel. QOBM/Comb. João Menegassi Neto, Diretor de Contratações e Aquisições do CBMDF.

EXTRATO DO QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 33/2023
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Processo: 00053-00167806/2023-11. Partes: CBMDF X REAL JG FACILITIES LTDA, CNPJ nº 08.247.960/0001-62. Objeto: REPACTUAR os valores referentes à mão de obra em decorrência da entrada em vigor da nova Convenção Coletiva de Trabalho da Categoria SINDSERVIÇOS/DF. UO: 170394. PT: 28845090300NR0053. ND: 33.90.37 FR: 100 (FCDF). Prazo de Vigência: O presente Termo Aditivo entra em vigência a partir de 03/07/2025. Da Ratificação: permanecem inalteradas as demais cláusulas do contrato. Data da Assinatura: 03/07/2025. Signatários: Pela Contratante: Ten-Cel. QOBM/Comb. Elcio de Azevedo Cardoso, Diretor de Contratações e Aquisições Substituto e pela Contratada: Flávia Macena de Sousa, na qualidade de Representante Legal.

EXTRATO DO CONTRATO Nº 61/2025 (*)
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Processo: 00053-00031771/2025-44. Partes: CBMDF X CLARO S.A., CNPJ nº 40.432.544/0001-47. Objeto: prestação de serviços de Telefonia Móvel: SMP Local, Longa Distância Nacional (LDN), Longa Distância Internacional (LDI) e Serviço de Dados para o CBMDF. UO: 170394. PTRES: 250002. ND: 33.90.40. FR:100- (FCDF). Valor do Contrato R\$ 1.254.917,60; conforme NE nº 387, emitida em 09/07/2025. Vigência de 60 meses. Fundamento Legal: Pregão Eletrônica nº 90044/2025 - CBMDF. Assinatura: 15/07/2025. Signatários: Pelo Contratante: Cel. QOBM/Comb. João Menegassi Neto, Diretor de Contratações e Aquisições.; pela Contratada: Ivanilde Rosa Bezerra e Fernanda de Paula e Silva Arruda, na qualidade de Representante Legal.

(*) Republicado por ter sido encaminhado com incorreção no original, publicado no DODF nº 116, de 24 de junho de 2019, pág. 39.

AVISO DE LICITAÇÃO - ABERTURA
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90023/2025

PROCESSO SEI Nº 00053-00019183/2025-32 - CBMDF. TIPO: Menor preço. OBJETO: Aquisição de equipamentos de sonorização e acessórios para suprir as necessidades da Banda de Música e da Capelania Evangélica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, conforme Edital e anexos. VALOR MÁXIMO DA CONTRATAÇÃO: R\$ 436.708,01; PROGRAMA DE TRABALHO: 28.845.0903.00NR.0053; ELEMENTO DE DESPESA: 44.90.52; FONTE DO RECURSO: 100 FCDF. O Pregoeiro informa a ABERTURA da licitação para o dia 31/07/2025, às 14:00h. LOCAL: site: www.gov.br/compras/pt-br. RETIRADA DO EDITAL pela internet, nos sites www.cbm.df.gov.br e www.gov.br/compras/pt-br. UASG: 170394. Inf.: (61) 31930192.

WENDELL GUSTAVO FARIAS LIMA
Pregoeiro

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
DIRETORIA DE SAÚDE

EXTRATO DA HABILITAÇÃO DE EMPRESA

PROCESSO SEI/GDF Nº 00053-00028503/2025-45. O Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF), neste ato representado pelo Diretor de Saúde, no uso de suas atribuições previstas no art. 30 do Decreto Federal 7.163/2010, que regulamenta o inciso I do art. 10-B da Lei nº 8.255, de 20 de novembro de 1991, que dispõe sobre a organização básica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, c/c item 9.4 do Edital de Credenciamento nº 6/2024, RESOLVE credenciar de acordo com o subitem 6.3.1. (empresas especializadas na prestação de serviços de assistência de saúde domiciliar - home care) a empresa GEROCLÍNICA ASSISTÊNCIA GERIÁTRICA LTDA, nome fantasia GEROCLÍNICA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR GERIÁTRICA inscrita sob o CNPJ 03.634.318/0001-12, situada no SEP 515 bloco E salas 301, 303, 305, 307, 309, 311, 313, 315 e 317, Brasília - DF, CEP 70.770-505, estando ela apta a ser contratada para futura prestação de serviços aos usuários do Sistema de Saúde do CBMDF. Pelo CBMDF ALBERTO WESLEY DOURADO DE SOUZA - Cel. QOBM/Comb. - Matr.01400100, Diretor de Saúde. Brasília/DF, 17/07/2025.

EXTRATO DA HABILITAÇÃO DE EMPRESA

PROCESSO SEI/GDF Nº 00053-00148809/2024-36. Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF), neste ato representado pelo Diretor de Saúde, no uso de suas atribuições previstas no art. 30 do Decreto Federal 7.163/2010, que regulamenta o inciso I do art. 10-B da Lei nº 8.255, de 20 de novembro de 1991, que dispõe sobre a organização básica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, c/c item 9.4 do Edital de Credenciamento nº 2/2024, RESOLVE credenciar de acordo com o subitem 7.1.10

(instituições prestadoras de serviço de psicoterapia) e 7.1.11 (instituições prestadoras de serviço de avaliação neuropsicológica) a empresa CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO DE BRASÍLIA LTDA, nome fantasia CENTRO PSICOLÓGICO DE BRASÍLIA, inscrita sob o CNPJ 03.419.044/0001-49, situada no SEPS 714/914 conjunto E, sala 108, Ed. Talento, Brasília - DF, CEP 70.390-145, e filial inscrita sob CNPJ 03.419.044/0002-20, sito à C 1 lote 1/12, sala 244, Taguatinga - DF, CEP 72.010-010, estando ela apta a ser contratada para futura prestação de serviços aos usuários do Sistema de Saúde do CBMDF. Pelo CBMDF ALBERTO WESLEY DOURADO DE SOUZA - Cel. QOBM/Comb. - Matr.01400100, Diretor de Saúde. Brasília/DF, 18/07/2025.

EXTRATO DA HABILITAÇÃO DE EMPRESA

PROCESSO SEI/GDF Nº 00053-00196435/2024-65. O Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF), neste ato representado pelo Diretor de Saúde, no uso de suas atribuições previstas no art. 30 do Decreto Federal 7.163/2010, que regulamenta o inciso I do art. 10-B da Lei nº 8.255, de 20 de novembro de 1991, que dispõe sobre a organização básica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, c/c item 9.4 do Edital de Credenciamento nº 03/2024. RESOLVE credenciar de acordo com os subitens 3.1 (estabelecimentos do tipo Clínica Especializada, para oferta de procedimentos médicos, clínicos ou cirúrgicos, em caráter eletivo) e 3.4.2 (estabelecimentos especializados em radiologia, que realizem procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos por imagem, invasivos ou não, em caráter eletivo e/ou de emergência/urgência) a empresa CLÍNICA DA MAMA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA, nome fantasia CLÍNICA DA MAMA, inscrita sob o CNPJ 00.623.106/0001-41, localizada no endereço SHLS 716, conjunto L, bloco 2, 1º Subsolo, salas W401, W405, W418, W420, W424, W426, L309 e L310, Centro Clínico Sul, Torres I e II, Brasília - DF, CEP 70.390-700, filial de CNPJ 00.623.106/0004-94, localizada na QS 3, lotes 3, 5 7 e 9, Ed. Pátio Capital, lojas 30 a 32, Águas Claras - DF, CEP 71.953-000, e filial sob CNPJ 00.623.106/0005-75, situada na SEUPN 516, conjunto E, Ed. Carlton Center, salas 101 e 201, Brasília - DF, CEP 70.770-525, estando ela apta a ser contratada para futura prestação de serviços aos usuários do Sistema de Saúde do CBMDF. Pelo CBMDF ALBERTO WESLEY DOURADO DE SOUZA - Cel. QOBM/Comb. - Matr.01400100, Diretor de Saúde. Brasília/DF, 17/07/2025.

NOTIFICAÇÃO EXTRAJUDICIAL
Em 17 de julho de 2025

NOTIFICANTE: Governo do Distrito Federal, por intermédio do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal - CBMDF, com sede no SAM Lote D Modulo E - CEP 70620-000, neste ato representado pelo Diretor de Saúde e Ordenador de Despesas, no uso das suas atribuições legais, doravante denominado, simplesmente, NOTIFICANTE; NOTIFICADO: ESPOLIO DE EDMUNDO DOS SANTOS FILHO, CPF nº 386.749.***, doravante denominado simplesmente, NOTIFICADO. Pelo presente instrumento particular e na melhor forma admitida em direito, o NOTIFICANTE, por seu Ordenador de Despesas que a este subscreve, vem, formalmente, NOTIFICAR da ocorrência do lançamento no Sistema Integrado de Lançamento de Créditos do Distrito Federal - SISLANCA, da inscrição do débito de Dívida Ativa no valor de R\$ 2.932,37 (dois mil novecentos e trinta e dois reais e trinta e sete centavos), por atribuição do dano causado ao erário gerado por despesas médico hospitalares e laboratoriais realizadas pelos dependentes do falecido EDMUNDO DOS SANTOS FILHO, conforme documentação constante dos autos do Processo 00053-00190922/2022-52. Isso posto, informamos que será concedido o prazo de 30 (trinta) dias, a contar da publicação desta notificação, para recolhimento do crédito ou apresentação de impugnação, nos termos do art. 160 da Lei nº 5.172, de 25.10.1966 (Código Tributário Nacional).

ALBERTO WESLEY DOURADO DE SOUZA
Diretor de Saúde e Ordenador de Despesas

NOTIFICAÇÃO EXTRAJUDICIAL
Em 17 de julho de 2025

NOTIFICANTE: Governo do Distrito Federal, por intermédio do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal - CBMDF, com sede no SAM Lote D Modulo E - CEP 70620-000, neste ato representado pelo Diretor de Saúde e Ordenador de Despesas, no uso das suas atribuições legais, doravante denominado, simplesmente, NOTIFICANTE; NOTIFICADO: DANIEL RODRIGUES DA SILVA, CPF nº 021.192.***, doravante denominado simplesmente, NOTIFICADO. Pelo presente instrumento particular e na melhor forma admitida em direito, o NOTIFICANTE, por seu Ordenador de Despesas que a este subscreve, vem, formalmente, NOTIFICAR da ocorrência do lançamento no Sistema Integrado de Lançamento de Créditos do Distrito Federal - SISLANCA, da inscrição do débito de Dívida Ativa no valor de R\$ 3.222,50 (três mil duzentos e vinte e dois reais e cinquenta centavos), por atribuição do dano causado ao erário gerado por despesas médico hospitalares e laboratoriais realizadas pelos dependentes do Licenciado DANIEL RODRIGUES DA SILVA, conforme documentação constante dos autos do Processo 00053-00169266/2024-91. Isso posto, informamos que será concedido o prazo de 30 (trinta) dias, a contar da publicação desta notificação, para recolhimento do crédito ou apresentação de impugnação, nos termos do art. 160 da Lei nº 5.172, de 25.10.1966 (Código Tributário Nacional).

ALBERTO WESLEY DOURADO DE SOUZA
Diretor de Saúde e Ordenador de Despesas



Governo do Distrito Federal
Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal
Seção de Licitações
Subseção de Contratação Direta

Nota Técnica N.º 222/2025 - CBMDF/DICOA/SELIC/SUDIR

Brasília-DF, 08 de setembro de 2025.

À Diretoria de Contratações e Aquisições (DICOA),

Assunto: Manifesto de conformidade para fins de execução da despesa.

1. CONTEXTO

1.1. Trata o presente processo do credenciamento da clínica CLINICA DA MAMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA.

2. RELATO

2.1. Inicialmente foi instaurado o processo nº 00053-00211981/2021-91 que trata da elaboração de minuta-padrão para Credenciamento de Serviços de Saúde pelo CBMDF.

2.2. O processo foi submetido tanto à Assessoria Jurídica do CBMDF como à Procuradoria-Geral do Distrito Federal para análise e emissão de parecer, atendendo o art. 4º, inc. XIV, da Lei Complementar nº 395/2004.

2.3. A Procuradoria-Geral do Distrito Federal manifestou-se favoravelmente por meio do Parecer nº 29/2023 - PRCON/PGDF, protocolo nº 108303887, desde que implementadas ações apontadas no opinativo:

[...]

CONCLUSÃO

Ante o exposto, manifesta-se este Procurador pela possibilidade jurídica de utilização da minuta-padrão de credenciamento encaminhada, **desde que adotadas as providências apontadas no opinativo.**

Sugere-se, ainda, sejam adotadas as seguintes providências, para fins de registro e acompanhamento:

- que toda e qualquer alteração na minuta ora examinada seja processada nos presentes autos, de forma a assegurar o acompanhamento histórico das alterações efetuadas, com a respectiva apreciação por esta Casa;
- que nos casos de alteração futura da presente minuta, os itens a serem alterados sejam expressamente destacados no corpo das minutas propostas, visando à otimização e celeridade dos trabalhos de análise. (108303887)

2.4. Após o saneamento dos autos, o processo retornou a ASJUR, a qual concluiu, no Memorando Nº 245/2023 - CBMDF/GABCG/ASJUR, protocolo nº 127197009, pelo cumprimento das recomendações apostas no Parecer Jurídico nº 29/2023-PGDF/PGCONS, protocolo nº 108303887, bem como pela integração da normatividade do Decreto Distrital nº 44.330/2023.

2.5. Aprovada a minuta-padrão para Credenciamento de Serviços de Saúde, juntamente com a minuta de contrato a ser utilizada nos processos individualizados, o CBMDF publicou o Edital de Credenciamento nº 03/2024 - CBMDF, que visa o credenciamento de **Clínica Especializada, Consultório, Atendimento Ambulatorial, Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT).**

2.6. Assim sendo, informo que o credenciamento da clínica em referência atendeu as condições

de habilitação, conforme Homologação do Diretor de Saúde do CBMDF, protocolo nº 163218080, o qual Credenciou nos subitens 3.1 (estabelecimentos do tipo Clínica Especializada, para oferta de procedimentos médicos, clínicos ou cirúrgicos, em caráter eletivo) e 3.4.2 (estabelecimentos especializados em radiologia, que realizem procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos por imagem, invasivos ou não, em caráter eletivo e/ou de emergência/urgência), **do item 3 do Termo de Referência, Anexo I, ao Edital de Credenciamento nº 03/2024 - CBMDF.**

3. CONCLUSÃO

3.1. Ante o exposto, encaminho a Vossa Senhoria o presente processo para que sejam adotadas as demais medidas necessárias à contratação e execução de despesa, conforme descrito no quadro abaixo:

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL	
EMPRESA: CLÍNICA DA MAMA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA CNPJ: 00.623.106/0001-41 (matriz) / 00.623.106/0004-94 (filial 1) / 00.623.106/0005-75 (filial 2) ENDEREÇO: ST SHL/SUL QUADRA 716 CONJUNTO L BLOCO 2 - 1 SUBSOLO CONSULTORIOS W401 403, W405 418, W420 422 , W424 426, 414 BLOCO 1 CONSULT. L309 L310 ASA SUL (matriz) / QS 3 LOTE 03 05 07 E 09 LOJA 02 07 29 30 31 - AREAL (AGUAS CLARAS) (filial 1) / ST SEUP/NORTE QUADRA 516 CONJ E SALA 101 E 201 - ASA NORTE (filial 2) FONE: (61) 3213 6636 (matriz) / (61) 3037 5088 (filial 2) / 98425 3497 EMAIL: credenciamento@clinicadamama.com.br	
Valor inicial a empenhar	R\$ 1,00 (um real)



Documento assinado eletronicamente por **ELISEU DE SOUZA QUEIROZ - Ten-Cel. QOBM/Comb. - Matr.01924777, Chefe da Seção de Licitações em exercício**, em 10/09/2025, às 14:39, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **181077868** código CRC= **0AC9750C**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
SAM Bloco D Módulo E - Palácio Imperador Dom Pedro II - QCG/CBMDF - Bairro ASA NORTE - CEP 70640-020 - DF
Telefone(s): 31930190
Site - www.cbm.df.gov.br



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

Seção de Licitações
Subseção de Contratação Direta

Declaração - CBMDF/DICOA/SELIC/SUDIR

Assunto: Declaração de Inexigibilidade de Licitação nº 134/2025 - Credenciamento da CLINICA DA MAMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA e filiais.

O Diretor de Contratações e Aquisições do CBMDF, no uso das atribuições conferidas pelo art. 33 do Decreto Federal nº 7.163, de 29 de abril de 2010, c/c o inc. X do art. 212 da Portaria nº 24, de 25 de novembro de 2020, publicada no suplemento do BG nº 223, de 01 de dezembro de 2020, que aprova o Regimento Interno do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal - CBMDF e considerando o constante no Parecer nº 29/2023 PRCON/PGDF e na Nota Técnica SEI-GDF n.º 320/2022 - CBMDF/GABCG/ASJUR, e tendo em vista os argumentos constantes na Nota Técnica 222 (181077868), **RESOLVE:**

1. **DECLARAR INEXIGÍVEL** a licitação, em favor da clínica: CLINICA DA MAMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA e suas filiais – CNPJ: 00.623.106/0001-41 (matriz) / 00.623.106/0004-94 (filial 1) / 00.623.106/0005-75 (filial 2) com despesa inicial de R\$ 1,00 (um real), visando a prestação de serviço na área da saúde, estando habilitada nos subitens 3.1 (estabelecimentos do tipo Clínica Especializada, para oferta de procedimentos médicos, clínicos ou cirúrgicos, em caráter eletivo) e 3.4.2 (estabelecimentos especializados em radiologia, que realizem procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos por imagem, invasivos ou não, em caráter eletivo e/ou de emergência/urgência), **do item 3 do Termo de Referência, Anexo I, ao Edital de Credenciamento nº 03/2024 - CBMDF**, conforme processo de credenciamento e demais documentos acostados aos autos, com base no inciso IV, do art 74, da Lei nº 14.133, de 1º de abril 2021;
2. **RESSALTAR** que a minuta de contrato a ser utilizada no processo será aquela previamente aprovada pela PGDF quando da apreciação do processo de elaboração da minuta-padrão para Credenciamento de Serviços de Saúde pelo CBMDF, conforme Parecer nº 29/2023 PRCON/PGDF (108303887) e Nota Técnica SEI-GDF n.º 320/2022 - CBMDF/GABCG/ASJUR (99535392), não havendo, portanto, necessidade de nova apreciação pela Assessoria Jurídica;
3. **INFORMAR** que com a entrada em vigor dos novos regramentos referentes ao procedimento auxiliar do Credenciamento, prescritos na nova lei de Licitações e Contratos, Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, bem como no Decreto 44.330, de 16 de março de 2023, será afastada a exigência da ratificação constante no art. 46, inciso III, do Regimento Interno do CBMDF, tendo em vista a perda de eficácia do dispositivo citado;
4. **DETERMINAR** à Subseção de Contratação Direta o lançamento da Inexigibilidade no Comprasnet visando a publicidade no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), conforme dispõe o § 4º, do art. 75, da Lei nº 14.133/2021;
5. **DETERMINAR** à Seção de Contratos a formalização do contrato de credenciamento, bem como a confecção de extrato da matéria para publicação no Diário Oficial do Distrito Federal, conforme dispõe o art. 228 do Decreto 44.330, de 16/03/2023.

Brasília, 10 de setembro de 2025.

Diretor de Contratações e Aquisições



Documento assinado eletronicamente por **JOAO ANTONIO MENEGASSI NETO - Cel. QOBM/Comb. - Matr.01400097, Diretor(a) de Contratações e Aquisições**, em 10/09/2025, às 16:58, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **181080551** código CRC= **E318396B**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SAM Bloco D Módulo E - Palácio Imperador Dom Pedro II - QCG/CBMDF - Bairro ASA NORTE - CEP 70640-020 - DF

31930190

00053-00196435/2024-65

Doc. SEI/GDF 181080551

>

Editais

Ato que autoriza a Contratação Direta nº 167/2025

Última atualização 10/09/2025

Local: Brasília/DF **Órgão:** FUNDO CONSTITUCIONAL DO DISTRITO FEDERAL - FCDF

Unidade compradora: 170394 - CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DF

Modalidade da contratação: Inexigibilidade **Amparo legal:** Lei 14.133/2021, Art. 74, IV

Tipo: Ato que autoriza a Contratação Direta **Modo de disputa:** Não se aplica **Registro de preço:** Não

Fonte orçamentária: Não informada

Data de divulgação no PNCP: 10/09/2025 **Situação:** Divulgada no PNCP

Id contratação PNCP: 05448380000145-1-000239/2025 **Fonte:** Compras.gov.br

Objeto:

Credenciamento da CLINICA DA MAMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA, em conformidade com o Edital de Credenciamento nº 03/2024 - CBMDF, que visa o credenciamento de Clínica Especializada, Consultório, Atendimento Ambulatorial, Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT).

VALOR TOTAL ESTIMADO DA COMPRA	VALOR TOTAL HOMOLOGADO DA COMPRA
R\$ 1,00	R\$ 1,00

- Itens
- Arquivos
- Histórico

Número	Descrição	Quantidade	Valor unitário estimado	Valor total estimado
1	Assistência Médica - Hospitalar / Domiciliar complementar deSaúde / Convênio Assistência Médica - Hospitalar / Domiciliar complementar deSaúde / Convênio	1	R\$ 1,00	R\$ 1,00

<

Voltar



Criado pela Lei nº 14.133/21, o Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) é o sítio eletrônico oficial destinado à divulgação centralizada e obrigatória dos atos exigidos em sede de licitações e contratos administrativos abarcados pelo novel diploma.

É gerido pelo Comitê Gestor da Rede Nacional de Contratações Públicas, um colegiado deliberativo com suas atribuições estabelecidas no Decreto nº 10.764, de 9 de agosto de 2021.

O desenvolvimento dessa versão do Portal é um esforço conjunto de construção de uma concepção direta legal, homologado pelos indicados a compor o aludido comitê.

A adequação, fidedignidade e correitude das informações e dos arquivos relativos às contratações disponibilizadas no PNCP por força da Lei nº 14.133/2021 são de estrita responsabilidade dos órgãos e entidades contratantes.

✉ <https://portaldeservicos.gestao.gov.br>

☎ [0800 978 9001](tel:08009789001)

AGRADECIMENTO AOS PARCEIROS



Texto destinado a exibição de informações relacionadas à **licença de uso**.